附件1

天津市残疾人自主创业补贴申请审批表

区 街（乡镇）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 身份证号 |  |
| 残疾类别 |  | 残疾等级 |  | 残疾人证号 |  |
| 户籍属地 |  区 | 文化程度 |  | 手机号码 |  |
| 家庭住址  |  |
| 创办名称 |  |
| 注册类型 | 企业□ 民办非企业□ 社会团体□ 个体工商户□ |
| 统一社会信用代码 |   | 领取营业执照时间 | 年 月 日 |
| 经营地址 |  | 经营范围 |  |
| 补贴标准 | 企业 25000元 □个体 7500元 □ | 补贴批次 | 首次申请□ 第二次申请□一次性申请□ |
| 本人申请 | 我承诺：申报的各项信息和材料均真实、准确、完整、有效、合法，如有不实之处，愿承担相应的法律责任，并承担由此产生的一切后果。 申请人签字：年 月 日 |
| 街道（乡镇）残联初审意见 | 经审核，该企业/个体工商户符合补贴条件，发放补贴金额为 元。经办人：（章） 年 月 日 | 就业服务机构审批意见 | 经办人： （章）  年 月 日 |