附件1

济南市以旧换新居家适老化改造补贴活动

参与企业申请报名表

填报时间：2025年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | | | | |
| 注册地址 |  | 所属区县 |  | 上年度营业额（万元） |  |
| 法定代表人 |  | 活动负责人 |  | 联系电话 |  |
| 统一社会信用代码 |  | |  |  | |
| 营业范围 |  | | | | |
| 企业基本情况和风险管控方案等 | （对情况作概要说明） | | | | |
| 销售企业（公章）： 法定代表人（签字）： | | | | | |
| 所属区县民政主管部门（公章）： | | | | | |

联系人： 办公电话： 手机： 邮箱：