附件1

罗湖区社会福利机构运营资助申请表

（场地资助）

填报单位（盖章）： 填报时间： 年\_\_\_月\_\_\_日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本情况** | | | | | | |
| 机构名称 |  | | | 法定代表人 |  | |
| 地 址 |  | | | 邮政编码 |  | |
| 固定电话 |  | | 移动电话 |  | | |
| 占地面积（㎡） |  | | 建设类型 | □自有产权 □租赁场地 | | |
| 统一社会信用代码 |  | | 银行账号 |  | | |
| 每月租金（元） |  | | 申请期限 | 共 个月 | | |
| 申报租金（元）每月租金×申请期限 |  | | 资助金额（元） | 租金评估单价 元/㎡  给予资助 元 | | |
| 登记时间及登记类型 |  | | | | | |
| 财务人员证号 |  | | | | | |
| **声明**  **本机构保证以上及所附数据资料真实有效，并承诺遵《罗湖区社会福利机构运营资助管理试行办法》。如有不实或违反有关规定，愿承担相关法律责任。**  经办人签名： 法定代表人（主要负责人）签名：  （单位盖章）  \_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日 | | | | | |
| **审 批 意 见** | | | | | |
| 评审意见 | | 承办人签名：\_\_\_ \_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日 | | | |
| 区民政部门 | | 负责人签名：\_\_\_ （单位盖章）  \_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日 | | | |
| 备 注 | |  | | | |

注：1.租金评估单价、资助金额由审批部门（区民政局）填写；

2.资助金额=月租金×60%×申报期限（月份个数）

3.申报租金=每月租金×申请期限