附件1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2025年贵州省居家适老化改造补贴活动  服务平台申请表 | | | |
|
| 填报日期：2025年 月 日 | | | |
| 企业名称 |  | | |
| 统一组织  机构代码 |  | | |
| 企业经营地址 |  | | |
| 注册地所在区 |  | 注册时间 |  |
| 企业经营范围 |  | | |
| 法定代表人 |  | 联系电话/手机 |  |
| 工作业务 联系人姓名 |  | 联系电话/手机 |  |
| 企业银行 开户行名称 |  | 企业银行账号 |  |
| 企业承诺 | 我单位自愿申报贵州省2025年居家适老化改造补贴活动服务平台，保证提供的所有申报数据、材料等信息真实有效，并接受有关部门的监督。如有不实之处，愿承担一切法律责任。  法定代表人（负责人）签字：  （企业公章）  2025年 月 日 | | |