附件3

郑州高新区科技创新专业服务券兑付申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 服务机构名称 | 　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 统一社会信用代码 | 　 |
| 联系人 | 　 | 联系电话 | 　 | 邮 箱 | 　 |
| 服务对象 | 服务大类 | 服务内容 | 服务成效说明 | 合同签订时间 | 合同金额（元） | 申请兑付金额（元） |
| 　 |  |  |  |  |  |  |
| 服务机构银行账户信息 | 账户名： |
| 开户行： |
| 账　号： |
|  本单位承诺以上所填信息真实客观、合法有效，不存在提供虚假信息和隐瞒真实情况等问题。如本单位以上所填信息存在不真实、不合法的情况，本单位自愿承担全部责任。 特此承诺。 法定代表人（签字）： 单位公章 年 月 日 |
| **服务对象评定** |
| 本单位系以上服务的服务对象，确认该项服务已完成履约，并对服务活动成效反馈如下： 法定代表人（签字）： 单位公章 年 月 日 |