附件2

河南省农民工返乡创业示范项目

实地核查表

省辖市： 单位：人、万元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报人姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号 |  | | | 联系电话 |  |
| 注册《营业执照》时间 |  | | | 家庭住址 |  |
| 项目全称 |  | | | | |
| 统一社会信用代码 |  | | | | |
| 经营地址 |  | | | | |
| 核查人员  实地核查  意见 | 经 （部门） 经办人员现场实地查看，该项目正常经营，且符合申报条件。  核查人（签名）：  年 月 日 | | | | |
| 所在省辖市农民工工作领导小组办公室意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | |

填报人： 联系电话：