

附件 1：尖扎县拉面产业“三店合一”补助项目报名申请表

| 序号 | 填报项目                | 填报内容 | 备注 |
|----|---------------------|------|----|
| 1  | 经营主体（门店）名称          |      |    |
| 2  | 统一社会信用代码 / 经营者身份证号码 |      |    |
| 3  | 门店详细经营地址（省-市-区-街道）  |      |    |
| 4  | 门店经营年限              |      |    |
| 5  | 门店经营面积（m²）          |      |    |
| 6  | 上一年度门店年营业额（万元）      |      |    |
| 7  | 经营者姓名               |      |    |
| 8  | 经营者联系电话             |      |    |
| 9  | 门店现有经营情况简述          |      |    |
| 10 | “三店合一”改造初步设想        |      |    |

经营者（签字 / 盖章）：

日期： 年 月 日