附件1

泰顺县企业应急转贷专项资金使用申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 企业名称 |  |
| 企业地址 |  |
| 法定代表人 |  | 联系方式 |  |
| 联系人 |  | 联系方式 |  |
| 贷款银行 |  | 申请金额 | 万元 |
| 贷款银行户 名 |  | 贷款银行内部户账号 |  |
| 申请转贷专项资金事由及承诺： 法定代表人： （单位盖章）年 月 日（本企业同意支付专项资金使用利息、保证金，利息按万分之一点五利率计息，计息日暂定5天，多退少补） |
| 管理行审核意见： | 联络协调组审核意见： |
| 泰顺县企业应急转贷专项资金管理办公室审批意见： | 泰顺县财政局审批意见： |

注：本申请书一式四份，县应急转贷办、县财政局、贷款银行、建设银行各一份。