附件1

厦门市同安区受疫情影响的文旅行业营收扶持资金申请报告

**一、企业概况（包括企业名称、所属行业、所属街道、企业实际办公地址、社会统一信用代码、法人代表等企业基本情况）**

**……**

1. **企业营收情况**

**……**

1. **拟申请金额（万元）**

**……**

（经办人： 联系方式： ）

 法定代表人（签章）：

申请企业（盖章）：

 年 月 日