附件1

常德市2018年度跨境电商专项资金申请表

填表日期：年月日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申请单位名称（单位公章）： | | |
| 申请支持类别： | | 申请支持金额： |
| 联系人： | | 联系电话： |
| 单位简介 | | |
|  | | |
| 申请简介（含申请理由及申请条件符合情况） | | |
|  | | |
| 区商务、财政部门推荐意见 | 推荐单位（盖章）年月日 | |