附件1-4

小微企业类业务申请汇总表（保险公司垫付）

**结算时间： 年 月至 月**

填报单位（盖章）： 填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 所属地市 | 企业名称 | 企业经营地址 | 保单编号 | 海关编码 | 2021年度出口额(美元) | 已发生保费金额（人民币元) | 保险公司垫付保险费金额（人民币） | 申请资助金额  （人民币） | | 备注 | |
|  |  |  |  |  |  |  | 1 | 2 | 3 | | 4 | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |
| 合计 | | | | |  |  |  |  |  | |  | |
| 兹声明以上填报内容无讹并承担法律责任。    申请单位（公章） 年 月 日 | | | | | | | | | |  | |

填报人： 联系电话：