附件二

象山县中小企业管理咨询(创新)专项资金项目验收申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 企业名称 | （盖章） |
| 地 址 |  | 邮政编码 |  |
| 企业负责人 |  | 职务 |  | 手机 |  |
| 联 系 人 |  | 职务 |  | 手机 |  |
| 项目内容 |  | 完成时间 |  |
| 合作机构 |  |
| 咨询费支出情况 | 合同金额 （万元） | 支付时间 | 金额 （万元） | 付款方式 | 合计实际支付金额（万元） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 项目完成情况及绩效 |  |
| 企业承诺：本企业申报的项目验收材料真实，若有虚假后果自负。企业负责人签字： 年 月 日 |
| 评审意见：  年 月 日 |

备注：咨询费支出情况此栏自主管理创新企业可不填。