附1：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 山西省中小微企业股改奖励资金申请报告  （申请企业盖章 ） 单位：万元、人 | | | | | | | |
| **基本情况** | **企业名称** |  | | | | | |
| **企业性质** |  | **注册资本** |  | **成立时间** |  | |
| **法定代表人** |  | | **联系电话** |  | | |
| **联系人** |  | | **联系电话** |  | | |
| **注册地址** |  | | | | | |
| **联系地址** |  | | | | | |
| **所属行业** |  | | **企业划型** |  | | |
| **主营业务** |  | | | | | |
| **经营状况** |  | | | | | |
| **主要指标** | **2017年** | **2018年** | **2019年** | **2020年** | | |
| **营业收入** |  |  |  |  | | |
| **上缴税金** |  |  |  |  | | |
| **净利润** |  |  |  |  | | |
| **资产总额** |  |  |  |  | | |
| **净资产** |  |  |  |  | | |
| **固定资产** |  |  |  |  | | |
| **从业人员** |  |  |  |  | |
| **股改情况** | **股改基准日** |  | **开始 股改时间** |  | **完成 股改时间** |  |
| **股改前  注册资本** |  | **股改完成后 注册资本** |  | **目前 注册资本** |  |
| **股改委托第三方机构名称** |  | | | | |
| **法律机构名称** |  | | | | |
| **会计机构名称** |  | | | | |
| **评估机构名称** |  | | | | |
| **董事会、监事会组成** |  | | | | |
| **股份变动情况** |  | | | | |
| **股改对企业管理及经营的促进**  **情况** |  | | | | |
| **其他需要说明的情况** |  | | | | |
| **县级中小企业 主管部门意见** | | **盖章： 年 月 日** | | | | |
| **市级中小企业 主管部门意见** | | **盖章： 年 月 日** | | | | |
| 注:1、企业性质按照民营、国有、国有控股三类填写 | | | | | | |
| 2、企业划型情况以股改完成后的情况填写，如在年中完成股改，以上年年底情况填写 | | | | | | |
| 3、完成股改时间以市场监管部门发证日期为准 | | | | | | |
| 4、第三方机构要填写全称 | | | | | | |