

受嚴重特殊傳染性肺炎影響發生營運困難漁業合作社
及漁業公司營運補貼作業規範第五點附件
受嚴重特殊傳染性肺炎影響發生營運困難漁業合作社
及漁業公司營運補貼申請書修正規定

申請日期：中華民國 109 年 月 日

壹、基本資料(由申請人填寫)	
事業名稱	營利事業統一編號
登記日期	登記地址
代表人姓名	身分證字號
聯絡人	員工人數
公司 (電話): (合作社)(傳真):	聯絡人(手機): (電話):
聯絡地址	
E - m a i l	
主要產品	
公司簡介	
營業額或交易額下降說明情形	
有無申請其他政府補貼 (如有請說明申請項目與申請情形)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，請說明：
申請補貼金額	
撥款帳號	
檢附文件(由申請人勾選)：	

- 法人登記證明文件及代表人之國民身分證正反面影本各1份。
- 108年度全年營業稅申報書，及109年度3月至6月任連續兩個月之營業稅申報書。
- 漁業合作社或漁業公司存摺封面影本，帳號應清晰可見。
- 其他足以證明營業額或交易額下降之文件資料。

申請人_____ 簽章

代表人_____ 簽章

中 華 民 國 109 年 月 日