附件3

企业申请兑付创新券汇总清单

属地科技管理部门：（公章）　　填报时间：　年　月　日

序号	企业名称	本批科技创新服务发生额（元）	本批申请兑付金额（元）	银行账号	开户银行名称	联行号	联系人	联系电话	备注
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									