**黄石集装箱铁水联运专项补贴审核表**

**（季度结算）**

|  |
| --- |
| 申请单位（签章）： |
| 申请单位账号： |
| 联系人： | 联系电话： |
| 时间段 | 铁水联运中转重箱箱量（TEU） | 补贴标准 | 申请补贴金额（万元） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 申请补贴合计金额（大写）： |
| 审核意见 | 多式联运分中心意见 |  审核人： 分中心负责人：   年 月 日 |
| 分管领导意见 | 签字或签章： 年 月 日 |
| 复核意见 | 政策法规科意见 | 复核人： 科室负责人：   年 月 日 |
| 分管领导意见 |  签字或签章： 年 月 日  |
| 市港口物流发展中心 | 单位法人（签字或签章）： 单位盖章 年 月 日  |

注：此表一式三份，有关备注可附后。