附件1

**2025年宁化县基层农技推广**

**补助项目大豆单产提升示范片申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报主体（种植户）名称 | | |  | | | |
| 统一社会信用代码 | |  | | | 负责人姓名 |  |
| 身份证号码 |  | | | | 联系电话 |  |
| 种植地点 |  | | | 示范片面积（亩） | |  |
| 种植品种 |  | | | | | |
| 申报主体（种植户）承诺 | 本人（单位）承诺：表中所填报数据及提供的佐证材料真实有效，若有虚构、失实、欺诈、重复申请等情况，愿意承担由此导致的全部责任和后果。  盖章：  年 月 日 | | | | | |
| 村委会审核意见： | 经核实情况属实，村级公示无异议，同意上报。  盖章：  年 月 日 | | | | | |
| 乡（镇）政府复核意见： | 经核实情况属实，同意上报。  盖章：  年 月 日 | | | | | |
| 县农业农村局安办意见 | 负责人签字： 盖章：  年 月 日 | | | | | |
| 县农业农村局质监股意见 | 负责人签字： 盖章：  年 月 日 | | | | | |