附件1

疫情期间重点建设项目返岗人员核酸检测费用补助申报表

填报市州： 单位：人、元

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 县市区 | 项目名称 | 项目业主 | 申请单位名称 | 申请单位与项目业主关系 | 组织机构代码/统一社会信用代码 | 核酸检测机构名称 | 核酸检测补助人数 | 核酸检测申请补助金额 | 备注 |
|  | **合计** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：1、项目名称、项目业主应严格与“四类重点项目”中对应信息保持一致；

 2、申请单位与业主关系，请按实际情况填写：业主本身、施工、监理、代建、设计等；

3、核酸检测机构名称应填写全称；

 3、备注中请按实际情况填写：省重点建设项目、省“五个100”重大产业项目、省“五个100”产品创新、省“五个100”科技创新项目。

附件2

疫情期间重点建设项目核酸检测人员花名册

企业名称（盖章）： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 检测时间 | 检测机构 | 手机号码 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |