附件5

2024年商务发展专项资金申报汇总表

所在板块： （盖章） 联系人： 联系电话：

| **序号** | **申请单位名称** | **申请单位****数字人民币账户** | **开户银行** | **企业联系人** | **联系电话** | **申请项目名称** | **申请金额****（万元）** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |