附件1：

伊川县能繁母牛补贴项目申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 场户名（全称） |  | | | 场址（乡村） |  | |
| 负责人姓名 |  | | | 电 话 |  | |
| 身份证号码 |  | | | 社保卡号码 |  | |
| 饲养品种 |  | | | 总存栏量（头） |  | |
| 补贴能繁母牛存栏量（头） | | |  | 是否为脱贫户或监测户 | |  |
| 补贴能繁母牛  耳标号码 | |  | | | | |
| 养殖场  （户、合作社）确 认 | | 负责人签字（盖章）  年 月 日 | | | | |
| 村委会  核查意见 | | 核查人员签字： 负责人签字（盖章）    年 月 日 | | | | |
| 乡镇（街道）  动物防疫服务站  核查意见 | | 核查人员签字： 负责人签字（盖章）  年 月 日 | | | | |
| 乡镇政府  街道办  审核意见 | | 负责人签字（盖章）  年 月 日 | | | | |