

附件 1-2

## 省级保险公司 2019 年促进经济发展专项资金（外贸方向）促进外贸发展事项 （促进投保出口信用保险项目）申请汇总表

结算时间：2018 年 1 月至 12 月

填报单位（盖章）：

填报时间： 年 月 日

| 序号 | 所属地<br>市 | 出口企<br>业编<br>码 | 出口企<br>业名<br>称 | 2018 年 1 月至 12 月投保金额<br>(USD) |                                  |                             |                                       |                        | 2018 年 1 月至 12 月实缴保费(RMB) |   |   |  |  | 申报指<br>南正式<br>发文当<br>天汇率 | 2018 年 1 月<br>至 12 月资<br>助金额<br>(RMB) | 备注 |
|----|----------|----------------|----------------|-------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|------------------------|---------------------------|---|---|--|--|--------------------------|---------------------------------------|----|
|    |          |                |                | 小计                            | 其中：<br>单机<br>和成<br>套设<br>备特<br>险 | 其<br>中：<br>船<br>舶<br>特<br>险 | 其中：“一<br>带一路”<br>及新兴市<br>场沿线国<br>家和地区 | 其<br>中：<br>农<br>产<br>品 | 其<br>中：<br>美<br>国         | 实<br>缴<br>保<br>费<br>合<br>计<br>(RMB<br>) | 其中：<br>单机和<br>成套设<br>备特<br>险保<br>费<br>(RMB) | 其中：<br>船<br>舶<br>特<br>险保<br>费<br>(RMB) | 其中：“一<br>带一路”<br>及新兴市<br>场沿线国<br>家和地区<br>(RMB) |                          |                                       |    |
|    |          |                |                |                               |                                  |                             |                                       |                        |                           |   |   |  |  |                          |                                       |    |
|    |          |                |                |                               |                                  |                             |                                       |                        |                           |   |   |  |  |                          |                                       |    |
|    |          |                |                |                               |                                  |                             |                                       |                        |                           |   |   |  |  |                          |                                       |    |
|    |          |                |                |                               |                                  |                             |                                       |                        |                           |   |   |  |  |                          |                                       |    |

填表人：

联系电话：