2025年省级农业相关转移支付资金

中药材产业发展项目

申请书

**项目名称：**2025年省级农业相关转移支付资金

中药材产业发展项目

**申报单位：**

**申报日期： 年 月 日**

|  |  |
| --- | --- |
|  **申请单位基本情况** | 单位名称： |
| 单位地址： |  |
| 单位法人： | 联系电话： |
| 单位联系人： | 联系电话： |
| **申请单位具体情况** |  |
| **项目建设内容和预计建设目标** |  |
| **申报单位意见** |  负责人签字：单位签章： 年 月 日 |