

附件 3:

三亚市 2025 年政策性农业保险保费财政补贴资金申请表

机构名称			
注册地址			
法人代表			
申请经办人		联系方式	
申请农业保险承保期间		申请保费补贴金额	
申请险种名称			
开户银行		银行户名	
银行账号			
申请理由:			
(盖章) 年 月 日			
行业主管部门意见:			
(盖章) 年 月 日			
财政部门意见:			
(盖章) 年 月 日			