附表2

厦门市企业上市融资“一企一议”申请表

申报单位盖章 申报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **企业名称** |  | | | | |
| **法定代表人** |  | | **确认为省、市上市后备企业或**  **在境内外上市挂牌时间** | |  |
| **注册地址** |  | | | | |
| **填表人** |  | **电话** |  | **手机** |  |
| **需协调事项**  **(可另附**  **报告)** | **填写说明：**   1. **若需开具无违规证明，请说明所需开具证明的原因、部门、证明覆盖时间段及企业名单。** 2. **若需协调上市过程相关难题，请具体说明。**   **法定代表人或负责人（签字）** | | | | |