附件2

|  |
| --- |
| 2019年度重点新材料首批次保险补偿申请材料汇总表 |
| 报送单位（盖章）： |  |  |  |  |  | 联系人及电话： |
| 序号 | 投保新材料名称 | 生产企业名称 | 投保数量 | 投保新材料合同金额（万元） | 保险额度（万元） | 保险费率（%） | 保费金额（万元） | 申请补贴金额（万元） | 用户单位名称 | 投保时间 | 保险单号 | 投保倍数 | 承保机构名称 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |