附件3

 疫情防控重点保障物资生产企业名单申请表（医疗应急物资类）

报送单位（加盖公章）： 报送时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **地区** | **企业名称** | **社会****信用代码** | **企业****税务联系人** | **电话号码** | **生产的疫情防控重点保障物资** | **需享受企业所得税税前扣除政策（是/否）** | **申请增值税增量留抵退税（是/否）** | **已扩大或拟扩大产能购置的设备及金额（万元）** | **备注** |
| **一、医用防护服、隔离服、隔离面罩、医用及具有防护作用的民用口罩、医用护目镜、负压救护车、消毒机、消杀用品、酒精等医用物资生产企业，生产上述物资所需的重要原辅材料、重要设备和相关配套设备生产企业** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **二、新型冠状病毒检测试剂盒、红外测温仪、智能监测检测系统、相关医疗器械、药品等医用物资生产企业， 生产上述物资所需的重要原辅材料、重要设备和相关配套设备生产企业，为应对疫情提供相关信息的通信设备生产企业** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

联系人及电话：