# 申报书封面格式

**2023年阳城县60周岁以上老年人电子消费券发放机构申报书**

（小标宋一号，居中）

**申报单位： （盖章） 单位地址：**

**发放平台名称： 联系人：**

**电话：**

**申报时间：**

（黑体小二号）

# 承诺书

阳城县卫生健康和体育局：

 本单位申请承担发放2023年阳城县60周岁以上老年人电子消费劵工作，并承诺严格按照《关于征集2023年60周岁以上老年人电子消费券发放机构的通知》有关要求申报，对所填报的各项内容和递交的申请材料的真实性、准确性、完整性负责，所有复印件均与原件相同，如有虚构、失实、欺诈等情况，愿意承担由此产生责任后果。

申请单位法人代表（签字）：

单位（公章）： 年 月 日