附件1

**桃源县2024年中央救灾资金专业化统防统治补助申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| 申请组织名称 |  |
| 负责人姓名 |  | 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 住 址 |  |
| 全程承包防治地点 |  |
| 申请补助基本内容 | 承包防治作物 |  |  |  |
| 承包防治面积（亩） |  |  |  |
| 申请补助面积（亩） |  |  |  |
| 补助标准（元/亩） |  |  |  |
| 申请金额合计（元） |  |
| 申请服务组织签字盖章 | 签字盖章： 年 月 日 |

附件2

**农作物病虫害专业化统防统治服务组织信息表（1）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 组织名称 | 办公地址 | 负责人 | 联系电话 | 技术 人员（名） | 机防手数量（名） | 服务农户数（户） | 数量（台、套） | 全程承包服务面积（万亩） | 是否授权标志 | 最近授权时间 |
| 植保无人机 | 担架式 | 其它 | 防护服 | 早稻 | 中稻 | 晚稻 |
|
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

|  |
| --- |
| **机防手信息表（2）** |
| 姓名 | 性别 | 联系电话 | 身份证号码 | 施药机型 | 服务农户数（户 | 服务面积（亩） | 备注 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 说明：使用植保无人机的请备注有无操作证 |  |  |  |  |

**农户汇总信息表（3）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 户主 | 地址（ 镇 村/ 组） | 联系电话 | 全程承包面积（亩） | 备注 |
| 早稻 | 中稻 | 晚稻 | 其他作物 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |