附件2：

倍增达标奖励获取资格确认表

填报单位（企业盖章）： 填报日期：xx年xx月xx日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 | 加入“倍增计划”时间 | 是否确认申领倍增达标奖励 | 备注 |
| 示例：xxx企业 | xx年 | 填“确认申领”或“放弃申领” |  |
|  |  |  |  |

注：1.确认或放弃申领资格，均不影响申报其他“倍增计划”奖励资金；

2.确认申领资格，考核基数年相应调整为2024年；放弃申领资格，考核基数年不作调整。