企业破产费用援助资金审批表

填表日期：         年     月     日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 案号 |  | 债务人   企业名称 |  | 工商   登记机关 |  | | |
| 申请人 |  | | | 负责人 |  | | |
| 中介机构名称 |  | | | 联系人 |  | | |
| 送达地址 |  | | | 联系电话 |  | | |
| 案件承办人 |  | | | 结案时间 |  | | |
| 债务人财产总额 |  | | | 利害关系人垫付金额 |  | | |
| 破产费用总额 |  | | | 申请援助资 金总额 |  | | |
| 申请援助资金明细 | 费 | 已支付金额 | |  | 申请援助金额 | |  |
| 费 | 已支付金额 | |  | 申请援助金额 | |  |
| 费 | 已支付金额 | |  | 申请援助金额 | |  |
| 管理人报酬 | 已支付金额 | |  | 申请援助金额 | |  |
| 申请人收款账户名称 |  | 开户行 |  | 账号 |  | | |
| 合议庭/   独任法官意见 | 合议庭成员/独任法官签字： | | | | | | |
| 庭长意见 | 庭长签字： | | | | | | |
| 初审小组意见 |  | | | | | | |
| 审核小组意见 |  | | | | | | |
| 审核援助金额 |  | | | 财务部门意见 | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：本表一式三份，交市财政局一份、案件审理法院财务部门一份，一份入卷