|  |
| --- |
| 附件3青铜峡市2024年奶牛性控冻精（胚胎）补贴项目考核验收表 |

|  |  |
| --- | --- |
| 项目实施主体 |  |
| 奶牛存栏（头） |  | 生鲜乳日产量（吨） |  |
| 企业负责人 |  | 联系电话 |  |
| 项目验收申请  |  | 营业执照 |  | 开户许可证 |  |
| 动物防疫合格证 |  | 相关制度 | □繁育管理 □人员岗位职责 |
| 供货单位资质 | □营业执照 □销售授权书 □其他相关资料 |
| 性控冻精系谱 |  | 采购合同 |  | 采购单价（元） |  |
| 供货单位名称 |  |
| 采购性控冻精（胚胎） | **编号** |  |  |  |  |  |
| **数量** |  |  |  |  |  |
| 使用数量（支） |  |
| 发票及付款凭证 |  | 出入库单 |  | 配种记录 |  |
| 是否符合技术要求必备参数 | □是 □否 |
| 验收结论 | □补贴 □不予补贴 |
| 拟补贴数量 |  支 | 拟补贴金额 |  元 |
| **验收组成员** | **工作单位** | **职务/职称** | **本人签字** | 验收单位意见（盖章）时间： 年 月 日 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |