附件

编号：

**宁波市重大保险创新项目保护申请书**

**申报公司名称：**

(加盖公章)

**申 报 日 期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | |
| 项目类别 | 政保合作 □ 商业项目 □ | | |
| 项目承办部门或分支机构 |  | | |
| 项目合作机构 |  | | |
| 项目实施区域 |  | | |
| 项目拟启动时间 |  | | |
| 项目责任人 | 市级保险机构（或保险中介机构）负责人 | |  |
| 部门或分支机构责任人 | |  |
| 具体承办人及  联系方式 |  | |
| 项目主要内容 |  | | |
| 涉及到的政府部门 |  | | |
| 备注 |  | | |
| 宁波保监局意见 |  | | |
| 宁波国家保险创新综合试验区实施领导小组办公室意见 |  | | |

附注：本表一式三份，分别由宁波国家保险创新综合试验区实施领导小组办公室、宁波保监局和申报的保险机构（或保险中介机构）留存。