附件3—3

重庆市养殖环节病死畜禽无害化处理补助经费申报汇总表

（ 年 月）

区县名称： 填表人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 乡镇  名称 | 生猪  饲养量 | 无害化处理补助应补助经费 | | | | | | 其中，送交无害化处理厂（场）集中处理病死猪数量（头） |
| 档次 | 病死猪数量  （头） | 补助标准  （元／头） | 补助金额（元） | 市级以上  财政承担  （元） | 区县财  政承担  （元） |
| 1 |  |  | 小计 |  | — |  |  |  |  |
| 体重≥30kg  或体长≥70cm |  | 80 |  |  |  |  |
| 体重10kg（含）—30kg或体长40cm（含）—70cm |  | 50 |  |  |  |  |
| 体重2.5kg（含）—10kg或体长25cm（含）—40cm |  | 30 |  |  |  |  |
| 体重＜2.5kg  或体长＜25cm |  | 20 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 区县  合计 | |  | — |  |  |  |  |  |  |
| 区县兽医主管部门意见：  盖章  年 月 日 | | | | | 区县财政部门意见：  盖章  年 月 日 | | | | |

注：1．本表由区县填写，表格不够自行添加。2．本表一式贰份，一份交市级备案，一份区县留存。