**大安市举报假币犯罪奖励申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| 申请人（代理人） |  |
| 申请人（代理人）  身份证号码 |  |
| 申请人（代理人）  联系电话 |  |
| 申请日期 |  |
| 申请事项 |  |
| 经办人姓名 |  |
| 受理申请单位意见：  大安市人民政府反假货币工作联席会议办公室  （中国人民银行大安市支行代章）  负责人签字：  日 期： 年 月 日 | |