**禁塑工作推进情况评估考核项目**

**协作单位**申请表

申报单位：

法定代表人：

填表日期： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 申请单位名称（签章） |  |
| 注册地址 |  |
| 法定代表人 |  | 成立日期 |  |
| 注册资金 | 万元 | 工作类别 | 评估单位□；考核单位□ |
| 联系人 |  | 职 务 |  |
| 联系电话 |  | 传 真 |  |
| 通迅地址 |  | 邮政编码 |  |
| 营业执照主要经营范围 |  |
| 申请单位简 介 | (重点介绍相关业绩，可另佐证附材料) |
| 申请单位法定代表人：（签字）年 月 日 | 申请单位：（公章）年 月 日 |

**填写说明：**1．文字要简练，不得涂改，并用A4纸打印。

2．单位名称、注册地址等项目要填写全称，勿用简称。

3. 营业执照主要经营范围填写与本技术服务相关经营范