附件3

中小企业数字化转型试点改造专项资金评审意见

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目单位名称 |  | 所属县（市、区） |  |
| 项目名称 |  |
| 项目负责人 |  | 联系方式 |  |
| 企业改造后数字化水平等级 | □二级 □三级 □四级 | 申请专项资金（万元） |  |
| 达到资金申报要求 | □是 □否 |
| 专家审核意见 |   负责人签字：  组员签字： 年 月 日 |