附件

长春市中小企业数字化转型免费咨询诊断

服务申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | 企业信用代码 |  |
| 单位地址 |  | | | |
| 联系人 |  | | 联系方式 |  |
| 单位性质 | □国有 □民营 □外资 □混合所有制 □其他 | | | |
| 企业基本情况 | （从事数字化转型服务时间、企业荣誉资质、服务四大细分行业案例等，500字以内） | | | |
| 主要服务行业  （可多选） | □汽车零部件配件制造 □轨道交通高端装备制造  □电子元器件制造 □中成药生物药品制品制造 | | | |
| 真实性和诚信安全经营承诺 | | 本单位近三年无失信行为、无触犯国家法律法规的行为、无不正当竞争行为；具备有关法律法规、国家标准或行业标准规定的安全生产条件，近三年未在生产、质量、安全以及环保方面发生重大事故；主动配合城市试点工作的调研、信息同步、监测评价、宣传等工作；申报的所有材料，均真实、完整，如有不实，愿承担相应的责任。  法定代表人（签字）： 单位：（盖章）    年 月 日 | | |

**\*注：请各意向单位谨慎填写联系人信息，确保试点企业联系到各意向单位，联系人和联系方式将予以公示。**

还需提供相关材料如下：

（一）企业营业执照复印件；

（二）上年度财务审计报告或财务报表（含资产负债表、利润表和现金流量表）