**联合优选服务商申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | | | | | | |
| **注册资本** |  | **成立时间** |  | | **单位规模** | | 人 |
| **年度销售总额** | （万元） | | **上年度纳税额** | | （万元） | | |
| **业务范围** |  | | | | | | |
| **联系地址** |  | | | | **传真** |  | |
| **法人代表**  **基本情况** | 姓 名 |  | | 办公电话 |  | | |
| 职 务 |  | | 手 机 |  | | |
| **总经理**  **联系方式** | 姓 名 |  | | 微 信 |  | | |
| QQ 号 |  | | E-mail |  | | |
| 办公电话 |  | | 手 机 |  | | |
| **常用**  **联系人** | 姓 名 |  | | 微 信 |  | | |
| 部门职务 |  | | E-mail |  | | |
| 办公电话 |  | | 手 机 |  | | |
| **提供服务**  **内容说明** |  | | | | | | |
| **代表性客户**  **介绍** |  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **企业优势说明** |  | | | | | | |
| **单位意见** | （单位盖章）单位领导签名：  2020年 月 日 | | | | | | |
| **协会**  **审议意见** | 签 名： 日 期： | | | | | | |

请将申请表连同公司营业执照复印件、法定代表人身份证复印件（以上三份文件请加盖公章后扫描）、[公司简介电子版发送至 DGDLHX@DGDLHX.CN 联系人：](mailto:公司简介电子版发送至xxxxxxx@qq.com%20%20%20联系人：)丘春芬 电话：0769-23283474