**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：丘春芬 电话：0769-23283474