附件1

|  |
| --- |
| 第十九批省级认定企业技术中心申请报告企业名称：企业地址：负 责 人： 办公电话： 移动电话：联 系 人： 办公电话： 移动电话：电子邮箱： 年 月 日  |

|  |
| --- |
| 2023年市级认定企业技术中心申请报告企业名称：企业地址：负 责 人： 办公电话： 移动电话：联 系 人： 办公电话： 移动电话：电子邮箱： 年 月 日  |