附件2

吉林市中小企业服务商申请表

单位：万元、人、平方米

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 注册资本 |  |
| 法人代表 |  | 联系电话 |  |
| 单位(邮寄)地址 |  | 主管部门 |  |
| 单位性质(民营企业、行业协会、其他) |  | 主营业务 |  |
| 成立时间 |  | 是否有独立办公场所 |  |
| 聘用人数 |  | 办公面积 |  |
| 联系人及职务 |  | 联系电话 |  |
| 是否具备服务中小企业经验 |  | 企业经营管理制度是否健全 |  | 是否有明确的业务收费标准 |  |
| 是否有明确的发展规划及目标 |  | 年均服务企业时长或数量(小时/户/次) |  | 是否提供面向中小微企业的服务收费优惠措施 |  |
| 客户满意度是否达到90%以上 |  | 年平均开展公益性服务次数 |  | 有无不良信用记录 |  |
| 简要介绍以往有关服务中小企业的成功案例、获得荣誉情况 |
|  申请单位：(盖章) 年 月 日 |  推荐单位：(盖章) 年 月 日 |