江苏省超声医学工程学会企业推广申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报企业名称 | |  | | | | | | |
| 组织机构代码 |  | | | 纳税人识别号 | |  | | |
| 企业登记地址 |  | | | | | | 邮编 |  |
| 企业办公地址 |  | | | | | | 邮编 |  |
| 项目申报部门/负责人 |  | | 联系方式（电话） | |  | | | |
| 电子邮箱 | |  | | | |
| 项目开展时间 |  | | 项目开展地点 | |  | | | |
| 项目安排 |  | | | | | | | |
| 项目要求 |  | | | | | | | |
| 项目可行性分析 |  | | | | | | | |

备注：

1、请申报企业填写完此表格后发送到江苏省超声医学工程学会专用邮箱：jsaume@126.com，我们会在十个工作日内给予回复。

2、请申报企业如实填写相关信息。

3、请申报企业随此表同时上传企业营业执照、组织机构代码证的清晰照片。