附件1

科技型中小企业评价工作组织机构信息表

省级科技主管部门： （盖章） 填表日期：2021年 月 日

|  |
| --- |
| **一、本部门责任单位** |
| **单位名称** |  |
| **联 系 人1** |  | **职务** |  | **电话** |  | **手机** |  |
| **联 系 人2** |  | **职务** |  | **电话** |  | **手机** |  |
| **二、本地区评价工作机构** |
| **序号** | **评价工作机构名称** | **对应行政区划名称** | **对应行政区划级别（省级/地市/区县）** | **联系人** | **办公电话** | **手机** | **管辖范围（注明所辖的区、县、市或开发区名称）** |
| 1(样例) | \*\*市科技局 | \*\*市 | \*\* | \*\* | \*\* | \*\*\* | \*\*区、\*\*县、\*\*高新技术产业开发区 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |