附表：

**长春市技术转移机构备案申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请单位 |  | | |
| 法定代表人 |  | 电话 |  |
| 联系人 |  | 电话 |  |
| 单位地址 |  | | |
| 经营范围 |  | | |
| 合作企业名单 | （可见附件） | | |
| 申请单位意见 | （公章）  年 月 日 | | |
| 长春市科技局  审批意见 | （公章）    年 月 日 | | |

填表须知：

1、此表格所有内容必须填写，且真实准确。

2、此表格用A4纸打印，一式叁份。