附件2

佛山市标准化试点项目申请汇总表

推荐单位（盖章）： 填报日期： 填报人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 所属地区 | 项目名称 | 承担单位 | 联系人 | 联系电话 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |

说明：1.序号请按优先顺序排序；

2.推荐单位为各区市场监督管理局。