附件1

厦门市标准化试点项目申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | |  | | | | | |
| 申报单位 | | |  | 通讯地址 |  | | | |
| 项目负责人 | | |  | 职务/职称 |  | 电话 |  | |
| 联系人 | | |  | 职务/职称 |  | 电话 |  | |
| E-mail | | |  | 手机 |  | 传真 |  | |
| 申报单位基本概况及标准  化基本情况（可另附纸） | |  | | | | | | |
| 项目  主要  内容及预期目标（可另附纸） | |  | | | | | | |
| 项目进度安排 |  | | | | | | |
| 保障  措施 |  | | | | | | |
| 申报单位意见：    负责人： （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 初审意见：  （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | |