

附件 1

昭苏县中药材产地趁鲜切制加工企业遴选报名表

序号	项目	内容
1	企业名称	
2	统一社会信用代码	
3	注册地址	
4	加工地址	
5	法定代表人	
6	联系电话	
7	邮箱	
8	成立时间	
9	注册资本	
10	中药材趁鲜切制品种名称	
11	年加工能力（吨）	
12	切制设备型号及数量	
13	质量负责人姓名及资质	
14	检测设备及能力	
15	质量管理制度情况	
16	近两年质量检测合格证明	
17	诚信经营情况说明	
18	带动农户数量	
19	获奖及荣誉（如有）	
20	其他需说明的事项	

申报单位承诺：

本人（单位）承诺所填写内容及提交材料真实、有效，如有虚假，愿承担相应法律责任。

法定代表人（签字）：_____

单位盖章：_____

申请日期：____年__月__日

