附件1：

单位会员资格审查信息

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位会员基本信息 | | | | | | |
| 单位名称 |  | | | | | |
| 统一社会信用代码 |  | | | | | |
| 注册地址 |  | | | | | |
| 实际经营地址（邮寄地址） |  | | | | | |
| 初次入会时间 |  | | | | | |
| 现有《会员证》编号及有效期 |  | | | | | |
| 员工数量 |  | | 注册资金 | |  | |
| 联系人及电话 |  | | | | | |
| 行业类别  （按《单位会员行业类别说明》所列类别，根据本单位实际从事服务类别的重要程度，顺序填报）， | 1、 | | | | | |
| 2、 | | | | | |
| 3、 | | | | | |
| 4、 | | | | | |
| 5、 | | | | | |
| 2014年8月以来供给侧单位会员开展服务的主要业绩数量 | | | | | | |
| 服务类别  （按会员行业类别） | | 服务项目数量（个） | | 服务建筑面积（平方米）或  宣传教育培训（人数） | | |
|  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |
| 最有代表性的服务项目（最多填10项） | | | | | | |
| 服务对象单位名称及服务类别 | | | | 联系人 | | 回访电话 |
|  | | | |  | |  |
|  | | | |  | |  |
|  | | | |  | |  |
|  | | | |  | |  |
|  | | | |  | |  |
|  | | | |  | |  |
|  | | | |  | |  |
|  | | | |  | |  |
|  | | | |  | |  |
|  | | | |  | |  |