附件3

太原市填补国内空白重大新产品

补助企业推荐汇总表

组织推荐单位 ： (盖章)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **企业名称** | **重大新产品名称** |
| 1 | 　 |  |
| 2 | 　 |  |
| 3 | 　 |  |
| 4 | 　 |  |
| 5 | 　 |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |
| … |  |  |

 联系人： 联系电话： 填报日期：