附件2：

|  |
| --- |
| 山西省中小企业公共服务示范平台 |
| 推荐表 |
|  |
|  示范平台承担单位名称：  |
|  推 荐 市：  |
|  填报日期： 年 月 日 |
|  |
|  |
| 山西省小企业发展促进局 |

|  |
| --- |
| **推荐单位组织测评情况（随机抽取，不少于10家）** |
| 测评方法 | □上门拜访 □电话询问 □网络互动 □书面征求 □其他 |
|
|
|
| 抽样企业名称 | 被访人员姓名 | 职务 | 联系电话 | 接受服务内容 | 对所受服务的总体评价 |
| 很满意 | 基本满意 | 不满意 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 对区域中小企业发展的影响和作用 |  |
| 是否实地调研 |  |
| 市级中小企业主管部门推荐意见： |
|  （ 盖章 ） 年 月 日 |