附件2：

|  |
| --- |
|  |
| **国家小型微型企业创业创新示范基地** |
| **推荐表** |
|  |
|  |
|  |
|  **申请单位名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  **所在省（区、市）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  **填报日期： 年 月 日** |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| 工 业 和 信 息 化 部 制 |
| **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 | 所接受服务是否符合企业需求 | 对所受服务的总体评价 |
| 很符合 | 一般 | 不符合 | 很满意 | 基本满意 | 不满意 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 企业对创业创新基地的具体评价及意见 |  |

|  |
| --- |
| **专家组评审意见** |
|  |
| 专家姓名 | 职务/职称 | 工作单位 | 签字 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|   |  |  |  |
| **省级中小企业主管部门（省直单位）推荐意见：** |
|  （盖章） 年 月 日 |
|
|
|
|
|
|
|
|