附件2

湖南省智能制造系统解决方案供应商申报信息汇总表

推荐单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 申报单位名称 | 所在县市区 | 联系人 | 职务 | 联系方式（固话） | 联系方式（手机） | 电子邮箱 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

填报人： 联系电话：