附件2

**“同心好伙伴”信息登记表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 主要联系人姓名 |  |
| 主要联系人  联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 单位地址 |  | | |
| 拟合作形式 |  | | |
| 单位简介（相关优势）： | | | |
| 合作意向: | | | |
| 合作方案： | | | |
| 单位负责人签字或盖章：    日期： 年 月 日 | | | |