附件

**协会会员单位调研帮扶申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称（盖章） |  |
| 单位地址 |  |
| 联系人 |  |
| 职务、职称 |  |
| 联系电话 |  |
| 申请帮扶时间 |  |
| 需要帮扶指导项目或技术方法 |  |
| 备注 |  |

注：申请表发送协会邮箱jcxh2020@163.com。