附件

江苏省无障碍环境认证试点单位申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称  （印章） |  | | |
| 单位负责人 |  | 工作联系人 |  |
| 联系人手机 |  | 联系人邮箱 |  |
| 单位简介（内容包括但不限于：单位基本概况、所属行业、行业地位、无障碍环境建设情况等） |  | | |