附件1

**民营企业“法治体检”申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | | | | | |
| 统一社会信用代码 |  | | | | | |
| 企业地址 |  | | | | | |
| 负责人 |  | | | 联系电话 |  | |
| 经营项目 |  | | | | | |
| 联系人 |  | | | 联系电话 | |  |
| 预约法治体检时间 | | |  | | | |
| 法治体检需求 | |  | | | | |
| 我单位已经认真阅读了《榆阳区司法局关于开展全区民营企业“法治体检”公益活动实施方案的通知》，全面了解“法治体检”的相关内容，自愿申请为本单位提供“法治体检”。  企业公章：  负责人签字：  年 月 日 | | | | | | |

备注：本申请表由民营企业如实填写后报送给工贸局办公室，由工贸局办公室转交区司法局公共法律服务股，由司法局公共法律服务股指派法律服务团开展“法治体检”。