**中国食药促进会直播与短视频分会白名单**

**征集初选表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 报名单位 |  | | |
| 地址 |  | | |
| 法人代表 |  | 联系电话 |  |
| 委托人 |  | 联系电话 |  |
| 简介 |  | | |
| 企业承诺 | 本机构提供报名材料合法真实有效，如有虚假，愿承担相应法律责任。  法人或委托人签字（盖章）：  年 月 日 | | |
| 初审意见 | 符合征集条件，通过初审。  审核人：  年 月 日 | | |