附件2

**XX市（州）2023年中小企业数字化转型典型产品和解决方案推荐汇总表**

**（按优先顺序填写）**

市州中小企业主管部门（盖章）： 联系人及电话：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 申报单位名称 | 产品或解决方案名称 | 产品或解决方案简介  （不超过150字） | 联系人 | 电 话 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |