附件2

**北京市中医药文化旅游示范基地评定**

**申 报 表**

申报单位名称（盖章）：

北京市文化和旅游局 北京市中医药管理局

联合监制

年 月 日

北京市中医药文化旅游示范基地评定申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报单位名称 | |  | | | 单位性质 | | |  | | | | |
| 法定代表人 | |  | | | 联系电话 | | |  | | | | |
| 联系人 | |  | | | 联系电话 | | |  | | | | |
| 电子邮箱 | |  | | | | | | 传真 | |  | | |
| 单位地址 | |  | | | | | | 邮政编码 | |  | | |
| 联合单位名称 | | |  | | 单位性质 | | | |  | | | |
| 法定代表人 | | |  | | 联系电话 | | | |  | | | |
| 联系人 | |  | | | 联系电话 | | |  | | | | |
| 电子邮箱 | |  | | | | | | 传 真 | | |  | |
| 单位地址 | | |  | | | | | | 邮政编码 | | |  |
| 基地2023年度收入（万元） | | | |  | 基地注册资金（万元） | | | | | |  | |
| 2023年接待游客或游览人数 | | | |  | 其中外宾人数 | | | | | |  | |
| 单位基本情况简介：（可另附页） | | | | | | | | | | | | |
| 其他需要说明的情况 | | | | | | | | | | | | |
| 北京市文化和旅游局  意见 | （盖 章）  年 月 日 | | | | | 北京市中医药管理局意见 | （盖 章）  年 月 日 | | | | | |
| 备注：1.本表上交一式三份；2.以上所有申报文字材料统一用A4纸打印。 | | | | | | | | | | | | |