|  |
| --- |
| **财政票据管理系统与单位业务系统接口联调申请表** |
| **1．申请单位信息** |
| 单位全称 |  |
| 机构类型 | ☑省直用票单位 ☑其他用票单位 □其它\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 统一社会信用代码 |  | 单位预算码 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 通信地址 |  |
| 希望联网方式 |  |
| 测试环境IP地址 |  | 端口 |  |
| 正式环境IP地址 |  | 端口 |  |  |  |
| 申请联调时间 |  |
| **2．申请单位意见** |
| 申请单位（盖章）： 年 月 日 |
|
| **3．山东省财源保障评价中心意见** |
| 年 月 日 |
|
|