附件1

**电子保函服务对接申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 | | (填写机构名称并加盖单位公章) | | |
| 机构性质 | |  | | |
| 机构地址 | |  | | |
| 是否已有电子保函系统 | | 🞎是 🞎否 | | |
| 已开具电子保函地点 | | 附相关佐证材料 | | |
| 技术对接负责人 |  | | 职位 |  |
| 联系电话 |  | | 联系邮箱 |  |
| 开展担保业务简介 | | | | |
| 机构负责人签字: | | | | |

(备注：申请表各项必须根据申请机构的实际情况来填写，务必真实有效；请严格按照表格内容进行填写，保证信息完整准确，格式不得随意改动)