附件4

|  |
| --- |
| 2025年伊春市家装建材消费补贴参与企业市内门店目录表 |
| 序号 | 直营门店名称 | 统一社会信用代码 | 所属区 | 地址 | 邮编 | 联系人 | 联系电话 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 注：1.“直营门店名称”请填写全称； 2.组织机构代码中如有“-”，请一并填写，并且不能使用全角字符。 |