“数字孪生系统成熟度”测试信息登记表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申请单位基本情况 | 中文名称 |  |
| 英文名称 |  |
| 单位性质 |  |
| 注册地址 |  |
| 所属行业 |  |
| 联系人 | 姓名 |  | 职务 |  |
| 办公电话 |  | 手机 |  |
| 传真 |  | 电子邮箱 |  |
| 数字孪生典型应用 | 应用对象 |  |
| 功能介绍 |  |
| 关键性能指标介绍 |  |
| 产业应用范围（业务情况） |  |
| 模型构建工具介绍 |  |
| 数字孪生系统运行介绍 |  |
| 其他补充介绍（可提供附件） |  |
| 申请单位声明：我单位保证配合测试机构的测试取证工作，遵守测试专家对测试所做的相关规定。法定代表人或委托代理人（签字）：年 月 日 |