附件 2

气瓶和移动式压力容器充装单位安全管理负责人考核报名汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | 是 否  会 员 | □是 □否 |
| 姓 名 | 性 别 | 职务/职称 | 联系电话（手机） | | 住宿要求 | |
|  |  |  |  | | □合住 □单住 □不住宿 | |
|  |  |  |  | | □合住 □单住 □不住宿 | |
|  |  |  |  | | □合住 □单住 □不住宿 | |
|  |  |  |  | | □合住 □单住 □不住宿 | |
|  |  |  |  | | □合住 □单住 □不住宿 | |
| 联 系 人 |  | | 电 话 |  | 传 真 |  |
| 联系地址 |  | | | | 邮 编 |  |