附件2

志愿帮扶工作报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | 注册地 |  |
| 试验检测  等级情况  (等级/证号/有效期) |  | 认证认可情况（证号/有效期） |  |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 联系人 |  | 联系电话  （手机） |  |

备注：检测机构填写报名表后于5月30日前发送至hyglz@gdcd.gov.cn