附录15

安徽省职业卫生技术服务机构资质证书

遗失补办申请表

申请单位： （公章）

法定代表人（或主要负责人）：

填表日期：

**安徽省卫生健康委员会制**

填写说明

1. 本申请表由申请职业卫生技术服务机构资质证书遗失补办的申请单位填写。

2. 文字要简练，不得涂改，空格处以“无”字填写，并用A4纸打印（中文使用宋体小4号字，英文使用12号字）。

3. 单位名称、注册地址等项目要填写全称（应与营业执照或法人证书等一致），勿用简称。

4. “单位类型”一栏填写企业（国有、集体、私营、股份、联营、中外合资、外商独资）、事业单位和其他法人组织。

安徽省职业卫生技术服务机构资质证书遗失补办申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 注册地址 |  |
| 统一社会信用代码（或组织机构代码） |  |
| 法定代表人（或主要负责人） |  | 身份证号码 |  |
| 实验室地址 |  |
| 单位类型 |  |
| 资质证书编号 |  | 有效期至 | 年 月 日 |
| 联 系 人 |  | 职 务 |  |
| 联系人电话 |  | 固定电话 |  |
| 通讯地址 |  |
| 传 真 |  | 邮政编码 |  |
| 申请补办项目 | □《职业卫生技术服务机构资质证书》正本□《职业卫生技术服务机构资质证书》副本 |
| 应提交材料 | □1.登载遗失声明的省级以上报刊；□2.营业执照或其他法人资格证明（复印件）。 |
| 法定代表人（或主要负责人）：（签字）年 月 日 | 申请单位：（公章）年 月 日 |