附件2

受检单位基本信息（样式）

一、基本信息

用人单位名称： （盖章）

社会信用代码： 邮编：

通讯地址： 市 县（市、区） 乡镇（街道）

联系人： 电话：

经济类型： 行业：

企业规模：

职工总人数： 生产工人总数：

女生产工人总数： 接触有毒有害作业人数：

二、工作场所职业病危害因素检测结果

附《工作场所职业病危害因素评价与检测报告》