**附件2**

**分支机构单位基本情况表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 授权单位名称 | | （盖章） | | 证书编号 |  |
| 授权单位地址 | |  | | 维保电梯数量 |  |
| 法人代表 | |  | | 联系手机号 |  |
| 分支机构名称 | |  | | 证书编号 |  |
| 分支机构地址 | |  | | 24小时值班电话 |  |
| 授权范围 | |  | | 授权有效期 |  |
| 负责人姓名 | |  | | 联系手机号 |  |
| 96333一级响  应承诺时间 | |  | | 96333二级响  应承诺时间 |  |
| 填写两组应急救援负责人及手机号： | | | | | |
| **湖州市辖区内维保人员名单** | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 所在区县  岗位 | 身份证号 | 资格证号 | 联系手机号 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **湖州市辖区内维保点设立情况** | | | | | | | | |
| 序号 | | 维保点名称 | 地址 | 负责人 | 联系电话 | | 维保人  员数量 | 维保电  梯数量 |
|  | |  |  |  |  | |  |  |
|  | |  |  |  |  | |  |  |
|  | |  |  |  |  | |  |  |
|  | |  |  |  |  | |  |  |
|  | |  |  |  |  | |  |  |
| 施工设备和检测仪器目录 | | | | | 体系、规范和标准目录 | | | |
| 序号 | 名称 | | 型号 | 编号 | 序号 | 名称 | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  |  | | |
| 其他  情况  说明 |  | | | | | | | |

**注：1、电梯制造单位在注册地外设区的市仅从事维护保养本单位制造的电梯且数量不超过200台时，可以不设立分支机构(超过200台需设立分支机构）。**

**2、人员名单等列表不够可另附表。**