附件2

应急管理联系人报备单

报备单位（加盖公章）： 报备时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **姓 名** | **职 务** | **电 话** | **传 真** | **邮 箱** |
| **日常联系** | 联系人一 |  |  |  |  |  |
| 联系人二 |  |  |  |  |  |
| **24小时应急通讯** | |  |  |  |  |  |