**煤炭行业节能技术服务站**

**资格复审书**

 申请单位 (盖章)

 填报日期

**一、基本情况**

|  |  |
| --- | --- |
| 申请单位名称 |  |
| 资 格 类 别 | 首次 复审  |
| 上 级 主 管 | 无 |
| 申请单位地址 |  |
| 邮 政 编 码 |   | 联系人 |  | 邮 箱 |  |
| 电 话（区号） |   | 手 机 |  |
|  人员情况 | 总 人 数 |  |
| 工程师人数 |  |
| 高工以上人数 |  |
| 技术负责人情况 | 姓 名 |  | 所 学 专 业 |  |
| 出生年月 |  | 从事技术负责人年限 |  |
| 职 称 |  | 签 字 识 别 |  |
| 仪器设备固定资产原值 |  | 房 屋面 积（m2） | 实验室面积 |  |
| 仪器设备总台(套)数 |  | 恒温面积 |  |
| 原资质证书编号 |  |
| 发 证 时 间 |  | 有 效 日 期 |  |
| 计量认证单位名称 |  | 证书号  |  | 有效日期  |  |

**二、机构设置情况**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构设置 | 机构名称 | 负责人 | 人数 | 工作内容 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**三、节能技术服务站人员一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **年龄** | **职称** | **专业** | **学历** | **从事节能专****业岗位年限** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**四、仪器设备一览表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名称 | 型号及规格 | 技术指标  | 数量（台/套） | 生产厂家 | 有效日期 |
| 测量范围 | 不确定度/准确度 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**五、领导审批意见**

|  |
| --- |
| 申报单位意见： 领导签字：  202 年 月 日 |
| 上级主管部门意见： 盖章 202 年 月 日 |

**六、煤炭行业节能技术服务站复审专家组名单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **工作单位** | **职称** | **签字** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**七、复审意见**

|  |
| --- |
| **专家组复审意见** 复审组组长(签字) 202 年 月 日 |
| 上级主管部门审批意见：审批单位(盖章)： 负责人签字： 202 年 月 日 |