附件2

职业卫生技术服务机构汇总表

填表单位（盖章）： 填表人： 联系电话： 填表日期： 年 月 日

| **序号** | **机构**  **名称** | **资质证书编号1** | **资质等级2** | **证书有效期** | **业务范围** | **经培训合格专业技术人员数3** | **机构类型4** | **首次资质认可机关5** | **2017年完成的评价项目数6** | **2017年完成的检测项目数7** | **安全评价资质等级8** | **安全生产检测检验资质等级9** | **联系人** | **手机号** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.资质证书编号：请按照资质证书编号的顺序填写，甲级、乙级、丙级机构应分类填写；2.资质等级：填写甲级、乙级、丙级；3.经培训合格专业技术人员数：是指经机构自行培训合格或委托其他社会机构培训合格的专业技术人员数量；4.机构类型：根据单位隶属关系填写，安全监管系统所属单位填“1”、卫生计生系统所属单位填“2”、其他国有企事业单位填“3”、民营单位填“4”；5.首次资质认可机关：机构现有等级资质首次发证机关类别，填写“安全监管部门”或“卫生部门”；6.评价项目：包括预评价、控制效果评价和现状评价；7.检测项目：指用人单位职业病危害因素定期检测；8.安全评价资质等级：调查取得安全评价机构资质的情况，填写“甲级”“乙级”或“无”；9.安全生产检测检验资质等级：调查取得安全生产检测检验机构资质的情况，填写“甲级”“乙级”或“无”。