附件1

浙江省重大决策社会风险评估机构报备表

 填报时间： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称（加盖公章） |  |
| 注册地址 |  |
| 通信地址 |  |
| 法定代表人 |  | 联系电话 |  |
| 单位联系人 |  | 联系电话 |  |
| 专职从业人员数量 |  | 获得培训证书人员数量 |  |
| 是否为浙江省社会风险评估促进会会员 | □是 会员证书编号： ；入会时间： 。 |
| □否 |
| 初审意见 |  单位签章 年 月 日 |
| 复审意见 |  单位签章 年 月 日 |
| 省级主管部门审核意见 |  单位签章 年 月 日 |
| 备注 |  |