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 |  |
| 员工数量 |  | 社会风险评估专职从业人员数量 |  |
| 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 | | |
| 是否受过  刑事处罚 | 法定代表人：□有 □无 | | |
| 专职从业人员：□有 □无 | | |
| 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 |  | | |

中共浙江省委政法委员会印制