**安全技术防范行业设计、施工、维护能力评定变更申请表**

**申请单位：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **联系人** |  | **电话** |  |
| **变更事项** | **变更前** | **变更后** | |
| **企业名称** |  |  | |
| 备注：需将工商局出具的准予变更登记通知书复印件发至协会邮箱：[cqafxh@163.com](mailto:cqafxh@163.com) | | |
| **法定代表人** |  | **姓名** |  |
| **职务** |  |
| **手机** |  |
| 身份证号码： | |
| **企业注册**  **地址** |  |  | |
| 单位负责人：（签名）  （企业章）  年 月 日 | | | |