附件2

地质灾害防治资质变更、注销申请表

编号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | 企业工商营业执照注册号 | |  |
| 办公地址 |  | | | |
| 企业法定  代表人 |  | 企业技术  负责人 |  | |
| 联系人 |  | 联系电话 |  | |
| 资质编号 |  | 资质类别 |  | |
| 申请事项：  法定代表人变更 □ 技术负责人变更 □ 办公地址变更□  企业名称变更 □ 资质注销□ | | | | |
| 申请变更或注销事项前后基本情况对照说明： | | | | |
| 申请附件材料清单说明： | | | | |
| 申请变更或注销原由：  签 章  年 月 日 | | | | |
| 现场核查意见：  年 月 日 | | | | |
| 安康市自然资源局审查意见：  安康市自然资源局（章）  年 月 日 | | | | |