**施放气球资质证申请表**

申请单位名称（盖章）：填报日期： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| **申请类型** | □新办 □延续 ☑变更 |
| **资质证书编号** |   | **有效期** |   |
| **统一社会信用代码** |   |
| **法定代表人** |   | **联系电话** |   |
| **单位地址** |   | **邮 编** |   |
| **施放气球人员姓名及编号** | **姓名** | **编号** | **姓名** | **编号** | **姓名** | **编号** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **其中中级职称人员姓名** |  | **专业** |  |
|  | **专业** |  |
| **主要仪器设备及状况** |  |
| **安全管理制度、操作规程** | □有 □无 □不完善 |
| **气象主管机构职能部门实地查验意见** | 单位（盖章） 年 月 日 |
| **气象主管****机构意见** |  单位（盖章）审查人： 核准人： 年 月 日 |

**备注：新办资质证申请时资质证书编号一栏为空，中级职称人员至少1名以上。**