附件2

商贸企业复工复产服务登记表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称  （企业公章） |  | | 企业实际  生产经营地址 |  | |
| 企业法人代表 |  | | 法人联系电话 |  | |  |  |
| 联系人 |  | | 手机号码 |  | |
| 复工人数 |  | 自疫情发生以来湖北疫区返（来）鞍的相关工作人员占复工人数比例 | | |  |
| 拟采取的防疫举措  （请逐条列明） |  | | | | |
| 企业主要负责人  签章 | 签字： （盖章） 年 月 日 | | | | |
| 高新区防控领导小组指导建议 | 签字： （盖章） 年 月 日 | | | | |