附件2

电梯按需维护保养试点电梯清单

申请单位名称：（公章） 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 电梯使用登记证号 | 电梯品种 | 使用单位名称 | 使用地点 | 单位自编号 | 维保单位名称 | 是否投保电梯保险 | 保险有效期 | 检验有效期 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |