|  |
| --- |
| 附件**升放气球资质单位年度报告****（ 年度）**单位名称： （公章） 单位地址： 填报日期： 年 月 日 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 法定代表人 |  |
| 统一社会信用代码 |  | 资质证编号 |  |
| 通信地址 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 年度升放气球工作综述 | （遵守国家有关法律法规以及持续符合资质认定条件和要求、遵守技术标准和规范、作业人员安全培训情况、升放气球活动等情况，可附页填写） 法定代表人签字：   |

注1.本报告填报的所有信息项均为必填项，其中通信地址、联系人、联系电话为报送时的信息，其余为所报告年度1月1日至12月31日的信息。

2.升放气球资质单位应当在每年的6月30日前报送上一年度升放气球年度报告，报送后发现内容不完善或不准确需要更正的，应当于6月30日前进行更正。