附件三：郑州航院消防重点部位消防安全管理人统计表

二级管理单位名称(盖章)：

| 序号 | 重点部位名称 | 消防安全管理人（工号--姓名） | 职务 | 电话 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

注：重点部位名称必须与《附件一》中的名称对应，涉及重点部位多的可以直接加行

二级管理单位消防安全负责人（签字）： 时间：