

附件 2

## 兵团应急管理专家派遣审批单

使用处室（单位）：

经办人：

使用事由					
工作计划时间	年 月 日至 年 月 日，共计 天。				
工作类别	应急处置 <input type="checkbox"/> 现场检查 <input type="checkbox"/> 调查评估 <input type="checkbox"/> 咨询服务 <input type="checkbox"/> 教育培训 <input type="checkbox"/>				
使用专家信息	姓名	是否为库内专家	联系电话	计划使用时间	备注
使用处室（单位）负责人意见	年 月 日				
使用处室（单位）分管领导意见	年 月 日				
备注					

注：1.专家原则上先审批再使用；  
2.发生突发事件或特殊情况下，可先使用后填写此表。