附件2

大连海洋大学二级单位安全防火责任人统计表

单位（公章）： 填表时间：

消防安全责任人（签字）：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 校区 | 楼号、楼宇名称 | 房间号 | 房间名称 | 防火责任人 | 联系电话（手机号码） |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |