

附件 2

无烟单位创建申报表

| | | | | | |
|---|--|----|--|----|--|
| 单位名称 | | | | | |
| 地址 | | | | | |
| 单位性质 | | | 在职人数 | | |
| 法人代表 | | | 职务 | | |
| 创建联系人 | | 部门 | | 电话 | |
| 区（县）疾病预防控制中心/健康教育中心意见： 盖章 年 月 日 | | | 区（县）健康促进委员会办公室意见： 盖章 年 月 日 | | |

备注：本表一式 4 份，申报单位、区（县）疾病预防控制中心/健康教育中心、区（县）健促办/爱卫办、市控制吸烟协会各 1 份）