附件2

2019年消费品质量安全风险

信息监测点登记表

填报单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 所在社区、学校或乡镇（医院）名称 | 地址 | 联系人 | 联系电话 | 挂牌时间 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |