附件2

北京市电梯维保改革试点工作电梯明细表

维保单位（公章）： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 电梯设备  注册代码 | 电梯使用  单位 | 电梯所在地址 | 下次检验  日期 | 维保合同  有效期 | 电梯保险  有效期 | 是否告知使用单位 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |