

建设项目竣工环境保护

验收申请表

项目名称 大理州中医院异地技改扩建项目

建设单位 大理州中医医院

建设地点 大理市下关幸福路 35 号

项目负责人 王端作

联系电话 2124595

邮政编码 671000



| | | |
|------------|-----------|--|
| 环保部门 填写 | 收到验收申请表日期 | |
| | 编号 | |

表六

行业主管部门验收意见：

(公章)

经办人(签字)：

年 月 日

地方环保行政主管部门验收意见：

该项目基本具备环境保护竣工验收条件，
同意验收



经办人(签字)：李高平

2008年5月28日