附件2

|  |
| --- |
| 应急物资进出京调拨（转运）审批表 编号：  |
| **申请企业** | **运输物资名称** | **物资总重量（吨）** | **车牌号码** | **起始地点** | **起始时间** |
| 　 |  |  |  |  |  |
| **区级审核意见** |  拟申请《应急物资进出京调拨（转运）证明》，请协助办理。审核人： 审核日期： 公章： |
| **市级核发意见** |  核发人： 核发日期：　 |