附件2：

《A+类供电区域星型网架结构自愈系统技术要求》

团体标准参编单位申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位名称 |  | | | | |
| 地址 |  | | | 邮编 |  |
| 联系人 |  | 电话 |  | 邮箱 |  |
| 计划编号 |  | | | | |
| 推荐参编人员信息 | | | | | |
| 姓名一 |  | 性别 |  | 身份证号 |  |
| 职务 |  | 职称 |  | 最高学历 |  |
| 毕业院校 |  | | 专业 |  | |
| 电话 |  | | 邮箱 |  | |
| 技术工作简历 |  | | | | |
| 姓名二 |  | 性别 |  | 身份证号 |  |
| 职务 |  | 职称 |  | 最高学历 |  |
| 毕业院校 |  | | 专业 |  | |
| 电话 |  | | 邮箱 |  | |
| 技术工作简历 |  | | | | |
| 申请参编单单位意见：  （签字并加盖公章）  年 月 日 | | | | | |
| 学会秘书处意见：  （加盖公章）  年 月 日 | | | | | |

注：每个起草单位参编人员不超过1人，牵头起草单位参编人员不超过2人。