

附件 1

应急救护培训基地推荐表

申请单位			
单位主要负责人		联系电话	
培训场所面积		专职人员情况	
申请理由			
县（市、区） 总工会意见		县（市、区） 红十字会意见	
市（州） 总工会意见		市（州）红十字 会意见	
省红十字会意见			
省总工会意见			