**机动车危险化学品运输需求申请表**

申请单位(盖章)：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请单位负责人 |  | 联系电话 |  |
| 需求单位 |  | | |
| 运输单位 |  | | |
| 危险化学品生  产或经营单位 |  | | |
| 危险化学品种类 |  | | |
| 危险化学品名称 |  | | |
| 危险化学品运输需求申请理由（可另附）： | | | |
| 经办人签字 |  | 联系电话 |  |
| 申请运输车辆数 |  | 申请时间 |  |