|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **维修改造项目任务单**  日期： 年 月 日 | |  | 编号：RX-201 WX00 |
| **项目名称** |  | **地点** |  |
| **维修管理部门** |  | **联系人** |  |
| **联系电话** |  |
| **申请单位** |  | **联系人** |  |
| **联系电话** |  |
| **施工单位** |  | **联系人** |  |
| **联系电话** |  |
| **要求完成时间** |  | **实际完成时间** |  |
| **维修改造内容及要求(注明损坏原因及附维修详细预算）** | | | **项目负责人（签字）** |
|  | | |  |
| **批准人（签字）** |
|  |
| **完成情况：** | | | **申请单位（签章）** |
| **交付使用后期回访** | | | |
| **一个月内** |  | | |
| **半年内** |  | | |