附件2

**个人电子CA证书申请人员汇总表**

报送联系人： 电话： 邮箱：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 身份证号 | 工作单位 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

备注：此表格个人电子CA证书申请人员指单位法定代表人。