附件2

 \_\_\_\_\_工程结算价款争议协调会议签到表

 时间：

|  |
| --- |
| 协调小组 |
| 姓名 | 工作单位 | 专业技术职称或职务 | 联系电话 | 备注(是否需要回避) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 与会单位 |
| 姓名 | 工作单位 | 职务 | 联系电话 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |