**新乡学院二级单位网络信息安全联络人**

**信息备案表**

填表人：

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称（盖章） |  |
| 网络信息安全第一责任人 | 书 记 |  | 办公电话 |  | 手 机 |  |
| 办公地点 | (详细到楼号+楼层+房间号) |
| 行政负责人 |  | 办公电话 |  | 手 机 |  |
| 办公地点 | (详细到楼号+楼层+房间号) |
| 单位信息化负责人 | 姓 名 |  | 职 务 |  | 手 机 |  |
| 办公地点 | (详细到楼号+楼层+房间号) |
| 信息安全员 | 姓 名 |  | 职 务 |  | 手 机 |  |
| 办公地点 | (详细到楼号+楼层+房间号) |

说明：以上表格信息发生变更时，请单位信息化负责人及时报备信息化管理中心。