附件1

新塘镇试点创建工作联络员名单回执

填报单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **职务** | **办公电话及手机** | **QQ** | **备注** |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

注：此表请于6月8日前报送。（联系人：黄晓雯、陈影 电话：82774061

邮箱：xintangczw@126.com ）