

附件 10

自查工作联系方式

单位: (盖章)

填表日期:

一、自查工作牵头部门分管领导:					
姓 名			职 务		
电 话			手 机		
二、自查工作实施部门:					
部门名称		负责人 姓名		职 务	
电 话:			手 机		
三、具体联系人:					
姓 名		职 务		电 话	
传 真		手 机		电子邮箱	