附件：

宁陕县“统模式”联系会议办公室工作联系单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 工作名称 |  | 编号 |  |
| 发生日期 |  | 发出单位 |  |
| 请贵单位予以支持为盼。  （联系人： 联系电话： ）  部门负责人（签字）： 分管局领导（签字）： | | | |
| 接收单位：  处理意见反馈栏：  部门负责人（签字）： 反馈时间： | | | |