附件2

征求意见表

 填报日期：2018年11月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称（公章）/个人（姓名）  |  |
| 通讯方式 | 联系人 | 工作单位及职务 | 移动电话 |
|  |  |  |
| 修改意见： |
| **注：如不够填写，可自行附页。** |