附件3

区县督查人员信息表

 填报单位： 填报时间：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 类别 | 单位及职务 | 联系电话 | 开户行 | 卡号 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

填报人： 联系电话：