附件

全省广播电视统计年报数据汇审

工作会报名表

单位名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 职务 | 手机号 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |