附件2

4A级以上全省性社会组织、基金会等慈善组织

联络员名单

|  |
| --- |
| 填报社会组织： 填报时间： 填报人： 联系电话： |
| 序号 | 社会组织 名称 | 社会组织类型 | 分管领导 | 具体负责人 | 联系电话 | 备注 |
| 1 | xxx基金会 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| x |  |  |  |  |  |  |
| x |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |