附件2

《专项行动方案》工作联系表

单位名称（盖章）：

|  |  |
| --- | --- |
| **负责部门** |  |
| **负责人** | 姓名： 部门及职务： 电话： |
| **联络员** | 姓名： 部门及职务： 电话：  手机： 邮箱： 传真： |

注：1、“单位”指各地中小企业主管部门、相关行业协会、有关单位、自荐单位。

2、**请于2020年4月15日前将电子版（Pdf格式，加盖公章）发送至：szhfn2020@163.com。**