附件2

市直行政事业单位存量公房集中统一管理工作人员联络表

单位（盖章）： 单位主要负责人（签字）： 填报人： 填报时间：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 联系人 | 姓名 | 职务 | 联系电话及邮箱 | | |
| 固定电话 | 移动电话 | 邮箱 |
|  | 分管负责人 |  |  |  |  |  |
|  | 分管科室负责人 |  |  |  |  |  |
|  | 联络员 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |