附件3

2024年度山西科普统计调查

工作人员信息回执

**单位名称（加盖公章）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | **职 务** | **手 机** | **办公电话** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**注：请将此表收集汇总后打印盖章扫描并连同word版本发至邮箱：sxkptj@163.com。**