附件：

政府基层立法联系点候选单位申报表

申报单位（盖章）      填报日期： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 申 报单 位 |  |
| 地 址 |  |
| 负责人 | 姓 名 | 职 务 | 办公电话 | 手 机 |
|  |  |  |  |
| 联系人 | 姓 名 | 职 务 | 办公电话 | 手 机 |
|  |  |  |  |
| 申报理由 |  |
| 备 注 |  |