

附件 1

## 被调研单位报名表

单位名称：	
办公地址：	
联系人姓名：	联系人手机：
联系人微信号：	联系人职务：
计划时间： 首选方案： 月 日，上午 点至 点，或下午 点至 点。 次选方案： 月 日，上午 点至 点，或下午 点至 点。	
计划出席人员（请列明部门+职务+姓名）：	
备注（可列明所需的补充说明事项、要点等，没有请填写“无”）：	