附件1

市级牵头单位信息表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** | **联系人** | **职务** | **联系电话** | **传真** | **QQ** | **邮箱** |
|  |  |  |  |  |  |  |

**备注：**请各市人力资源社会保障局于3月24日前通过电子邮件报送至zzqrcfwzx03﹫rst.gxzf.gov。