附件5

全国脱贫攻坚奖候选组织汇总表

推荐单位（盖章）： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 候选组织名称 | 所在省（部）级单位名称 | 所在地市（司局）级单位名称 | 所在县市（处）级单位名称 | 所在乡镇（科）级单位名称 | 联系人 | 通讯地址 | 联系方式 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

注：组织所在层级单位如不涉及，可不填。

填表联系人（电话）：