附件2：

2020年脱贫攻坚专题培训计划地方需求联系统计表

单位（盖章）：

电话（传真）：联系人：手机：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 民族 | 单位及职务 | 通讯地址 | 办公电话 | 手机号码 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |