附件1

集中用餐单位食品安全问题专项治理

行动区联络员信息表

填报单位：（加盖公章）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区 | 姓 名 | 单位及职务 | 办公电话 | 手机号码 |
|  |  |  |  |  |

填报人： 填报时间：