**附件二**：

**2021年溧城街道献血体检人员名单**

**单 位 名 称： （盖章）**

**单位联系人： 电话：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓 名** | **性 别** | **年龄** | **联系电话** | **备 注** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

年 月 日

**注：**此表一式三份，自留一份，一份提前交社会事业局周夕莲，QQ：604409388，电话：139\*\*\*\*\*\*28，一份体检时带至市血站（地点：奥体大道111号——新人民医院西侧，公交5路车可到）。