附件

2024年第三季度贯彻落实意识形态工作责任制专题培训回执

单位名称（盖章）： 报送人及联系方式：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 号 | 职 务 | 姓 名 | 联系电话 | 备 注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 说明：请各单位将参会人员会议回执电子版于10月21日（星期一）15:00前发送至党委宣传部网信科邮箱sdxcbwxk@163.com。如因故无法参会，请及时履行请假手续，并在备注栏详细注明。 |