附件3

“企业吹哨 部门报到”全覆盖联系服务企业解决问题诉求登载表

（科室）

填报科室： 填报人： 科室负责人： 分管领导： 填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 企业名称 | 问题诉求名称 | 企业联络人员及电话 | 部门联系服务人及电话 | 具体内容 | 办结时间 | 办理情况 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |