附件

复审通过人员缴费明细汇总表

单位名称： 管理员姓名： 手机号： 邮箱：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 复审通过人员  姓名 | 身份证号 | 手机号 | 参评等级  （填写“副高”、“中级”或“助理级”） | 所属部门/  工区 | 缴费金额 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 | | | | | |  |  |

注：1.单位名称须写明全称，如果申报单位是集团公司的下属单位，在表头“单位名称”处填写成“集团公司+下属单位”的形式。

2.邮箱务必准确填报，开具的电子发票将统一发送至所填报的邮箱中。