附件

 市“三秋”农机保障热线电话汇总表

填报单位（盖章）： 填报日期：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 市、县（市、区） | 单位名称 | “三秋”农机保障热线电话 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

填报人： 联系电话：