附件1

系统操作人员信息表

单位：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 部门 | 身份证号 | 手机 | 办公电话 |
|  |  |  |  |  |

信息表请填写完整。并在6月28日前反馈至邮箱：pxzdzx@163.com