**2019年“五一”国际劳动节慰问品（花生油）签领表**

部门工会名称（盖章）： 报送时间: 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 联系手机号 | 签领 | 备注 |
| 1 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 2 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 3 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 4 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 5 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 6 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 7 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 8 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 9 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 10 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 11 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 12 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 13 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 14 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 15 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 16 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 17 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 18 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 19 | 　 | 　 |  | 　 | 　 |
| …… | 　 | 　 |  | 　 | 　 |

**注：非编会员请在备注栏注明入会时间。**

制表人： 复核(部门工会主席)： 学校审批：