附件2

校外培训机构专项治理工作联系表

填报单位（盖章）： 填报人： 填报时间： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 具体负责科（处）室 |  |
| 分管负责人 |  | 职务 |  | 联系方式 |  |
| 工作联系人 |  | 职务 |  | 联系方式 |  |
| 向社会公布的举报电话 |  |

注：此表由市州教育（体）局于5月31日前报送省教育厅。