

附件 5

水利高工考评系统各市水利局审查管理员回执

单位（盖章）：

姓名	性别	出生年月	工作单位	单位地址	职务/职称	办公室电话	手机	电子邮箱

请各设区市水利（水务）局、义乌市水务局于 7 月 10 日前将此回执报厅人事教育处，传真：0571-87809697。