

附件 2

# 六安市 2019 年“慈善助力扶贫”项目资金发放登记表

\_\_\_\_\_县(区)\_\_\_\_\_乡(镇)\_\_\_\_\_村

序号	姓名	性别	身份证号	困难类别	救助金额	打卡时间	联系电话	签字(加按手印)
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

备注：本表原件报市慈善协会备案，各单位自行复印留存。