**附件**

**利用领导干部名义“打牌子”“提篮子”等有关情况报告表**

**报告人签字： 填报时间： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **姓名** | **单位及职务** | **请托事项** | **备注** |
| **报告人** |  |  |  |  |
| **居间人** |  |  |  |
| **领导干部** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**注：请如实填写本报告表，请托事项应说明请托时间、地点、方式、具体事项等有关情况；利用县管干部名义“打牌子”“提篮子”等情况，5个工作日内径报会同县领导干部利用职权或影响力为亲友牟利专项整治工作办公室（地址：会同县林城镇东门街261号（县纪委监委），邮编：418300）**