**附件6**

**长兴县从业人员免费预防性体检财政补助季度报表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 体检机构名称 | 免费体检人数(人) | 补助额度(元) |
| 1 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：数据统计起止时间自 年 月 日至 年 月 日

制表人： 审核人：

制表日期： 年 月 日 制表单位： (盖章)