**济宁市社保服务中心节假日预约服务**

**登记表**

**日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **预约窗口** | **登记时间** | **预约时间** | **受理人** |
|  |  |  |  |
| **预约人姓名** | **联系电话** | **单 位** | |
|  |  |  | |
| **预约事项** |  | | |
| **办理情况** | **承办人： 预约人：**  **年 月 日** | | |

**注：此表一式两份，一份交人事科，一份本窗口留存。**