**TÊN ĐƠN VỊ:. . . . . . . . . . . . . . . . .**

**DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ KHÓ KHĂN**

**DO ẢNH HƯỞNG CỦA DỊCH COVID 19**

**(Đợt 2)**

**Kính gửi: Chi hội Cấp Thoát Nước Miền Nam.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **HỌ & TÊN** | **Năm sinh** | **Công việc phụ trách** | **Đơn vị/bộ phận công tác** | **Số ĐT liên hệ** |
| **Nữ** | **Nam** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **…..** |  |  |  |  |  |

**Thông tin người đại diện nhận tiền hỗ trợ:**

Tên tài khoản:

Số tài khoản:

Tại Ngân hàng:

 Lãnh đạo đơn vị

 (ký tên, đóng dấu)