附件3

**黄石市“人社敲门服务”企业反馈表**

联系科室单位： 敲门时间： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 企业名称 |  |
| 企业联系人 |  | 企业联系人联系方式 |  |
| 敲门责任人 |  | 敲门责任人联系方式 |  |
| 序号 | 企业反馈的问题 | 问题解决销号情况 |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| …… |  |  |