附件3

 物资发放统计表

填报单位： （盖章） 填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 乡镇、村（社区）/单位 | 负责人 | 联系方式 | 物资内容及数量 | 发放对象（ 人） |
| 惠氏幼儿奶粉（罐） | 嘉宝营养米粉（听） | 抗疫一线医护人员家庭子女 | 患新冠肺炎以及被隔离观察的家庭子女 | 患病儿童 | 困难家庭子女 | 其 它（前四类优先发放后结余统筹发放） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |