附件 4

首届寻访“冰城最美青年志愿者”“冰城最美青年志愿

服务组织”“冰城最美青年志愿服务项目”汇总表

推荐单位（盖章）： 填表人： 联系方式：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 冰城最美  青年志愿者 | **姓 名** | **所在服务队名称** | **联系方式** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 冰城最美青年志  愿服务组织 | **集体名称** | **负责人** | **联系方式** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 冰城最美青年志  愿服务项目 | **项 目 名 称** | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |