

附件3:

2023年中央和省级财政残疾人事业发展补助资金 财会监督责任人报备表

填报部门（公章）：

指标文号：哈财指（社）〔2023〕356号

序号	部门（单位）	姓名	职务	联系电话

填报人：

填报时间： 年 月 日

注：各单位此项资金财会监督责任人为本单位主要负责人。