

附件 2.

华润慈善基金会项目回访报告

项目编号： _____

项目名称： _____

执行期限： _____ 年 ____ 月 ~ _____ 年 ____ 月

项目实施方： _____ (盖章)

联系人： _____ 电话： _____

一、项目执行情况(在相应空格处打“√”)

按计划进行

延期

申请撤消

其它

摘要:

二、回访记录

1、受益方代表：

姓名：_____ 职务：_____ 联系电话：_____

受访人签字：

年 月 日

2、受益方代表：

姓名：_____ 职务：_____ 联系电话：_____

受访人签字：

年 月 日

二、回访记录

3、受益方代表：

姓名：_____ 职务：_____ 联系电话：_____

受访人签字：

年 月 日

4、其他相关方代表：

姓名：_____ 职务：_____ 联系电话：_____

受访人签字：

年 月 日