附件：

 **部门（单位）疫情防控物资领取单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 疫情防控物资名称 | 数量 | 备注 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

负责人签字： 日期： 年 月 日