爱心捐款回执单

 填表时间：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 捐款单位名称 | 捐款金额（元） | 联系人 | 联系电话 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

填表人： 填表人联系电话：