**“2018福田区社区治理创行伙伴计划”答复回执单**

**姓名:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **请在选项后√** | **备注**（如选是，请写明详细内容） |
| **1** | **您是否是福田区居民？** | **是 否** |  |
| **2** | **您服务的机构是否在福田？** | **是 否** |  |
| **3** | **您的服务点是否在福田？** | **是 否** |  |
| **4** | **您是否有项目正落地在福田？** | **是 否** |  |
| **5** | **您是否可以保证80%以上的出勤率？** | **是 否** |  |