|  |
| --- |
| **省直机关妇女工作情况调查表** |
| **单位名称：** |  |  | **单位妇女人数（含二级机构人数）：** |
| 组织名称 | 是否成立 | 最近一次换届时间 | 负责人姓名 | 职务 | 联系方式 | 是否兼职 | 是否有专项经费 | 专项经费数额（万元） | 是否有专门妇女活动场所 |
| 机关妇委会（妇工委、妇联) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 机关工会女职工委员会 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 未成立妇女组织的原因： |
| 其他要说明情况 | 是否发放 | 发放金额 | 未发放原因 |
| 卫生费 |  |  |  |
| 独生子女费 |  |  |  |
| 母婴室建设情况： |
| 爱心托管班建设情况： |