

附件

2024 年安徽省“送戏进万村”演出服务回执单

演出单位名称		负责人及 联系电话	
演出地点 (行政村名称)		演出日期	
演出内容	(填演出节目类型、名称、主要演员, 可附节目单)		
行政村证明	<p>观众人数: _____人 演出时长: _____分钟</p> <p>满意度: ①满意②基本满意③不满意</p> <p>(在相应选项序号上划√)</p> <p>行政村委会 (盖章)</p> <p>年 月 日</p> <p>负责人: 联系电话:</p>		
乡镇文化站 审核意见	<p>(盖章)</p> <p>年 月 日</p>		
意见和建议			

注: 本回执一式三份, 县级文化和旅游部门、演出所在行政村、演出单位各保留一份。本回执作为项目验收、绩效评估的重要依据