表格3：

受赠人接受境外慈善捐赠物资进口证明

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 所在地海关 | 钱江海关 | 物资进口地海关 | | \*\*海关 |
| 境外捐赠人名称 | \*\*\*同乡会或个人 | | | |
| 受赠人名称 | 浙江省慈善联合总会 | | | |
| 接受捐赠物资品名  （详见随附物资清单） | \*\*\* | | | |
| 物资数量 | \*\*\*只 | 物资金额 | \*\*\* | |
| 兹申明以上内容属实。  受赠人审核盖章  2020年\*\*月\*\*日  经办人姓名：雷静　　　　　　电话：1515813752 | | | | |

表格4：

捐赠物资分配使用清单

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 意向使用人名称 | 捐赠物资品名 | 数量 | 金额 | 意向使用人地址（无意向可不填） |
| 1 | 青田县人民政府 | 口罩 | \*\*\*只 | \*\*\* | \*\*\* |
| 2 | 青田县人民政府 | 防护服 | \*\*\*件 | \*\*\* | \*\*\* |
| 兹申明以上内容属实。  请交付：  1、\*\*\*市人民政府 口罩 \*\*\*只  2、\*\*\*县人民政府 N95 3M 1860口罩 \*\*\*只  3、\*\*\*市人民医院 医用口罩 \*\*\*只  受赠人审核盖章：  2020年\*\*月\*\*日  经办人姓名：雷静　　　　　　电话：1515813752 | | | | | |