附件2：

**物资捐赠函（个人）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **捐赠人** |  | **电话** |  |
| **通讯地址** |  | | |
| **电子邮箱** |  | | |
| **物资名称** |  | | |
| **总价值** |  | **有效期** | **六个月以上 🞎** |
| **十二个月以上 🞎** |
| **备注：**食品保质期或有效期须在六个月以上，药品保质期或有效期须在十二个月以上。 | | | |
| **其它需要说明的事宜：** | | | |

**捐赠人签字：**