附件：

**重点网络影视剧信息备案登记工作联系人名单**

**填报单位（盖章）： 时间： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | 单位地址 | 广播电视节目制作经营许可证编号 | 有效期限 | 法定代表人 | 联系人 | 联系电话 | 联系邮箱 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |