

附件 3

河南省校外线上培训机构排查摸底统计表

填报单位：_____市（县）教育局（盖章）

填报人/联系电话：

填报时间： 年 月 日

序号	机构名称	注册地址	机构网址	ICP 备案号(电信业务经营许可证号)	法定代表人	联系电话
1						
2						
3						
4						
5						
6	(不够可加行)					