附件5

先进个人征求意见表

姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 职务：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| 组织人事部门意见 | 签字人：（盖 章）年 月 日 |
| 纪检监察部门意见 | 签字人：（盖 章）年 月 日 |
| 统计执法部门意见 | 签字人：（盖 章）年 月 日 |