湖北省统战系统先进工作者征求意见表

**姓名：　　　　　 单位：　　 　　　　 职务（职级）：**

|  |  |
| --- | --- |
| **干部****管理****部门****意见** | **单位（盖章）****年　　月　　日** |
| **纪检****监察****部门****意见** | **单位（盖章）****年　　月　　日** |
| **公安****部门****意见** | **单位（盖章）****年　　月　　日** |

备注：1. 须按干部管理权限填写此表。2. 此表一式3份，随人选推荐表一并报送。