昆明医科大学先进基层党组织推荐审批表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 党组织名称 | |  | | |
| 所在部门 | |  | | |
| 党组织负责人 | |  | 职务 |  |
| 基  本  情  况 |  | | | |
| 曾  受  表  彰  情  况 |  | | | |
| 先  进  事  迹 |  | | | |
| 先  进  事  迹 |  | | | |
| 党  （总）支部  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | |
| 二级  党委  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | |
| 学校  党委  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | |