附件3

昆明医科大学党外人士建言献策办理表

|  |  |
| --- | --- |
| 意见或建议题目 | （具体内容见党外人士建言献策征集书×××-×号） |
| 主要提议人 |  | 政治面貌 |  | 职务职称 |  |
| 所在单位、部门科室 |  | 联系方式 |  |
| 党委统战部意见 | 部门负责人签字： 年 月 日 |
| 分管校领导批示 | 分管校领导签字：年 月 日 |
| 党委办公室或校长办公室意见 | 主要负责人签字：年 月 日 |
| 承办单位办理结果 | 主要负责人签字： 年 月 日 |
| 承办单位分管校领导意见 |  分管校领导签字：年 月 日 |
| 党委统战部反馈情况 | 该意见或建议办理结果于×××年×月×日向提议人×××反馈。反馈时间： 年 月 日 |