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 | | | | |