附件

丽水学院教职工代表大会提案表

编号： 类别：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 提案人 | 姓名 |  | 附议人 | 姓名 |  |
| 单位 |  | 姓名 |  |
| 案名 |  | | | | |
| 案由 |  | | | | |
| 整改  措施  或建议 |  | | | | |
| 二级  工会  初审  意见 | 二级工会意见：（在下面栏中打√或填写补充意见）  □ 立案  □ 作为意见、建议  补充意见：    签字： 年 月 日 | | | | |
| 审核  意见 | 提案工作委员会意见：（在下面栏中打√）  □ 立案  □ 作为意见、建议，转 直接答复  □ 退回重提    签字： 年 月 日 | | | | |
| 校领导  意见 | 本提案请 负责落实，  在 年 月 日前完成。  签字： 年 月 日 | | | | |
| 职能  部门  答复  意见 | 部门领导签字： 部门盖章：  提案送达时间： 年 月 日  提案答复时间： 年 月 日 | | | | |
| 提案  代表  反馈  意见 | 满意度（在下面栏中打√）  满意□ 比较满意□ 不满意□  具体意见：  签字： 年 月 日 | | | | |

（A4纸双面打印）