# 先进集体征求意见表

单位：

|  |  |
| --- | --- |
| 组织人事部门意见 | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 |
| 纪检监察部门意见 | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 |
| 省级公安部门意见 | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 |

**注：** 1.此表一式6份，随推荐审批表一并报送。