附件2

机关事业单位科技工作者征求意见表

姓名： 单位及职务：

|  |  |
| --- | --- |
| 组织人事  部门意见 | （盖章）  年 月 日 |
| 纪检监察  部门意见 | （盖章）  年 月 日 |

备注：此表一式2份。