基层单位推荐意见表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请人姓名** |  | **性 别** |  | **出生年月** |  |
| **学 历** |  | **职 称** |  | | |
| 申请者所在党组织意见（包括政治表现，师德、师风等）  **基层党组织负责人签字： 党组织印章**  **年 月 日** | | | | | |
| 申请者所在单位意见（包括业务水平、教学、科研能力等）  **基层负责人签字： 单位公章**  **年 月 日** | | | | | |