附件7

第十三届“中华慈善奖”参评机关、

国有企事业单位工作人员征求意见表

姓名： 单位：

职务： 行政级别：

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |
| 审计部门意见 | 签字人：（盖 章） 年 月 日 |

备注：推荐对象为机关、国有企事业单位工作人员的，须按管理权限填写此表。