附件：

**贵阳中医学院第四届五次教职工代表提案登记表**

总字 号 类 号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 代表姓名 |  | 部门单位 |  |
| 职务 |  | 职称 |  | 联系电话 |  |
| 附议人 |  |
| 提案理由及内容 |
| 提案人对解决本提案的意见 |  年 月 日 |
| 基层单位意见 |  年 月 日 |
| 提案审查组意见 |  年 月 日 |
| 处理结果 |  年 月 日 |