民主党派基层组织（知联会）建议登记表

编号： 收件时间：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 建议主题 | |  | | |
| 建议党派 | |  | | |
| 联系人 | |  | 联系电话 |  |
| 建议内容（可附页）：  负责人签字：  报送时间： | | | | |
| 党委统战部  办理意见 | 负责人签字：  年 月 日 | | | |
| 校领导批示 |  | | | |