浙江大学第二十一届工会经费审查委员会委员推荐汇总表

院（系）级单位（党委盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 | 姓 名**\*** | 性别**\*** | 出生年月 | 民族 | 职业 | 职称  职级 | 所在单位及职务**\*** | 学历 | 所属  党派 | 工作年月 | 推荐工会  小组数**\*** | 推荐工会会员数**\*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.职业一栏分三种情况填写 （1）教学、科研人员；（2）管理干部（包括校、院两级机关管理人员）； （3）其他

2.请各院级单位汇总名单，于3月20日前交校工会，并发送电子版到：gongh@zju.edu.cn 联系电话：88206038 87951470

3.推荐非本单位委员候选人，带“\*”内容必填，其余可空缺。

**党委书记签名：**  **联系人及联系电话：**  年 月 日