附件10

企业征求意见表

企业名称：

企业负责人： 职务：

|  |  |
| --- | --- |
| 纪检（监察）部门意见：  （盖章）  年 月 日 | 审计部门意见：  （盖章）  年 月 日 |
| 市场监管部门意见：  （盖章）  年 月 日 | 税务部门意见：  （盖章）  年 月 日 |
| 生态环境部门意见：  （盖章）  年 月 日 | 人力资源社会保障部门意见：  （盖章）  年 月 日 |
| 应急管理部门意见：  （盖章）  年 月 日 | 公安部门意见：  （盖章）  年 月 日 |
| 组织人事部门或统战部门意见：  （盖章）  年 月 日 | 工商联部门意见：  （盖章）  年 月 日 |

备注：1.推荐对象为企业的根据实际情况填写此表。

2.此表随先进集体推荐审批表一并报送。