**长春医学高等专科学校**

**巡察工作上报材料审批表**

|  |  |
| --- | --- |
| **材料名称** |  |
| **份数** |  | **页数** |  | **日期** |  |
| **责任部门** |  | **经办人** |  |
| **部门负责人****意 见** |  **签章: 年 月 日** |
| **主管领导****意 见** | **签章: 年 月 日** |
| **巡察工作联络整改办公室****主任意见** | **签章: 年 月 日** |
| **校 长****意 见** | **签章: 年 月 日** |
| **党委书记****意 见** |  **签章: 年 月 日** |

**注:巡察期间，学校材料均需审批通过后可以上报。**