附件4

**考察对象征求意见表**

姓名： 单位： 职务：

|  |  |
| --- | --- |
| 组织人事部门意见 | 盖 章年 月 日 |
| 纪检监察机关意见 | 盖 章年 月 日 |
| 综合治理部门意见 | 盖 章年 月 日 |
| 公安部门部门意见 | 盖 章年 月 日 |

说明：待业考生（无工作单位）只征求综治部门、公安部门意见。