附件7

社会组织征求意见表

名 称： 负责人：

|  |  |
| --- | --- |
| ①纪检监察部门意见：      （盖章）  年 月 日 | ②公安部门意见：  （盖章）  年 月 日 |
| ③社会工作部门意见：  （盖章）  年 月 日 | ④民政部门意见：  （盖章）  年 月 日 |
| ⑤业务主管部门意见：  （盖章）  年 月 日 | ⑥行业管理部门意见：  （盖章）  年 月 日 |

注：推荐对象为社会组织的根据实际情况填写此表。