

川北医学院附属医院廉洁自律意见表

(党外人士适用)

姓 名		性 别		民 族	
出生年月		政治面貌		工作部门 现任职务	
拟定事由			身份证号		
自我鉴定	本人签字： 年 月 日				
所在科室部门意见	科室(部门)负责人签字： 年 月 日				

党委 办公室 意见	党办负责人签字（盖章）： 年 月 日
纪委 办公室 意见	纪委办公室盖章： 年 月 日

填表要求

- 1、请用钢笔或签字笔认真填写。
- 2、“自我鉴定”栏由本人对自己遵守国家法律法规、个人廉洁自律情况以及执行医院党委行政决策等方面的情况作出鉴定。
- 3、“所在科室/部门意见”、“党委办公室意见”栏由所在科室（部门）、党委办公室负责人填写，要求逐项作出结论性意见，具体内容包括：
 - （1）是否同意本人鉴定；
 - （2）是否收到廉洁自律方面的不良反映；
 - （3）是否发现存在廉洁自律方面的问题；
 - （4）其他需要说明的情况。
- 4、请严格按照填表要求如实填写，否则纪检监察室将不出具鉴定意见。
- 5、请双面打印。