附件6

第十二届“中华慈善奖”参评企业和

企业负责人征求意见表

姓 名： 职 务：

企业名称： 企业类型：

|  |  |
| --- | --- |
| 纪检监察部门意见：  签字人：  （盖 章）  年 月 日 | 统战部门意见：  签字人：  （盖 章）  年 月 日 |
| 人力资源社会保障部门意见：  签字人：  （盖 章）  年 月 日 | 生态环境部门意见：  签字人：  （盖 章）  年 月 日 |
| 卫生健康部门意见：  签字人：  （盖 章）  年 月 日 | 应急管理部门意见：  签字人：  （盖 章）  年 月 日 |
| 审计部门意见：  签字人：  （盖 章）  年 月 日 | 税务部门意见：  签字人：  （盖 章）  年 月 日 |
| 市场监管部门意见：    签字人：  （盖 章）  年 月 日 | 行业主管部门意见：  签字人：  （盖 章）  年 月 日 |

备注：推荐对象为中国境内登记注册的企业和中国籍的企业负责人，须填写此表。