新乡医学院纪念“五一口号”发布70周年征文比赛申报表

报送单位：（公章） 日期：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 征文题目 | 申报部门（统战团体） | 申报人姓 名 | 申报人政治面貌 | 申报人职务/职称 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |