附件

华池县行政复议专家咨询委员会委员推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 政治面貌 |  | | | 学  历 |  |
| 工作单位 |  | | | 职  务 |  |
| 联系电话 |  | 获得法律相关证书 | | |  | |
| 家庭住址 |  | | | | | |
| 个人简历 |  | | | | | |
| 推荐单位  意    见 |  | | | | | |
| 复议委员会办公室初审意见 |  | | | | | |
| 复议委员会审核意见 |  | | | | | |

填表时间：  年  月  日