附件5

广东省市政行业先进集体征求意见表

单位名称： 负责人姓名：

|  |  |
| --- | --- |
| 税务部门意见：  （盖章）  年 月 日 | 市场监管部门意见：  （盖章）  年 月 日 |
| 生态环境部门意见：  （盖章）  年 月 日 | 应急管理部门意见：  （盖章）  年 月 日 |
| 人力资源社会保障部门意见：  （盖章）  年 月 日 |  |

备注：1.推荐对象单位和单位负责人须填写此表；

2.此表一式2份，随人选推荐审批表一并报送。