附表：

泉州医学高等专科学校重点领域、关键环节监督事项备案表

项目编号： 年 第  号（由纪检监察审计室编写）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 备案部门（公章） |  | 联系人 |  |
| 联系电话 |  |
| 备案事项 |  | | |
| 实施时间 |  | 地点 |  |
| 备案部门拟办意见 | 主要负责人签字： | | |
| 纪检监察审计室签收人 |  | 签收时间 |  |
| 纪检监察审计室主任意见 |  | | |
| 校纪委书记  意见 |  | | |
| 附件材料（可附页说明） | 项目基本情况、决策情况、推进情况及其他需要备案的内容（可附页说明） | | |

填报日期：  年   月  日

备注：纸质表格送纪检监察审计室，电子稿同时发送fjsqzygzjcs@163.com。