**上海交通大学医学院**

**第九届教职工代表大会第六次会议**

**提案申请表**

编号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 提案人 |  | 部门 |  | 联系电话或E-mail |  |
| 附议人 |  |
| 案名 |  |
| 提案内容 | 事由 |  |
| 建议 |  |

说明：1.一事一案，一案一表，所有内容填写完整，可以另附页；

2应有1名正式代表作为提案人提出，2名及以上正式代表附议，且须在纸质提案表上签名；

3.纸质版交医学院工会办公室（东四舍217室），联系电话：63846607，电子版发至医学院工会邮箱：gonghui@shsmu.edu.cn。