**上海交通大学医学院共青团“推优”对象审核表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 出生年月 |  | 籍贯 |  | 学历 |  |
| 所在单位 |  | 身份（职务职称） |  |
| 加入共青团时间 |  | 递交入党申请书时间 |  |
| 是否参加过团校培训 |  | 是否参加过党章学习小组 |  |
| 团支部大会意见 |
| 签名： 年 月 日 |
| 公示情况 |
| 签名： 年 月 日 |
| 院系团组织意见 | 党支部意见 |
| 签名： 年 月 日 | 签名： 年 月 日 |

注：本表一式两份，一份由团组织保存，一份由党支部归入个人入党材料。