附件2

贵州省十四届人大一次会议代表建议

办理情况征求意见表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 建议号 |  | 承办单位 |  | | |
| 事 由 |  | | | | |
| 代 表  通讯地址 |  | | | 代 表  联系方式 |  |
| 1. 对办理情况是否满意 2. 有何进一步的建议要求       代表签名：  20 年 月 日 | | | | | |

注：此表由代表本人填写后，书面反馈省人大选任联委选举任免建议办理处。

电话：0851—86890083（传真） 邮政编码：550004