附件1

桃江县行政执法监督联系点申请（推荐）表

|  |  |
| --- | --- |
| **单位名称** |  |
| **单位地址** |  | 所属行业： |
| **单位****负责人** | 姓名： | 政治面貌： |
| 职务： | 联系方式： |
| **联络员** | 姓名： | 政治面貌： |
| 部门及职务： | 联系方式： |
| **单位****情况****简介** |  |
| **申请****单位****承诺** | 承诺：1.无规定的不能或不宜选定为行政执法监督联系点的情形；2.以上所填内容属实，并愿意承担相应的法律后果；3.如能够选定为行政执法监督联系点，将忠诚勤勉履职，严格依法办事，自觉遵守各项规章制度。负责人签名： （申请单位盖章） 年 月 日 |
| **推荐****单位意见** | （推荐单位盖章）年 月 日**（“单位自荐”“定向特邀”的此项无需填写）** |
| **行政执法监督机构意见** | （盖章） 年 月 日 |

说明：申报表电子版、PDF版请发送至tjxzzfjd@163.com