**单位民主评议鉴定意见**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 所在  单位 |  |
| 现职务 |  | | | 拟报职务 |  | | |
| 鉴定  意见 | 基层党委负责人签字：  （单位党委公章）  年 月 日 | | | | | | |