**推 荐 意 见**

|  |
| --- |
| 工作单位意见 |
| 工作单位（盖章）：  （或）负责人（签字）：  年 月 日 |
| 推荐单位意见 |
| 推荐单位（盖章）：  （或）负责人（签字）：  年 月 日 |

注：推荐单位为所在地方或行业质量协会、地方或产业（总）工会。