

新乡医学院党员发展对象集中培训

登 记 表

姓 名		性 别		出生年月	
入 团 时 间		第一次写 申请书时间		列为入党积 极分子时间	
所在院系、 年级、班 (或单位)					
短 期 集 中 培 训 情 况	培 训 时 间				
	培 训 形 式				
	培 训 内 容				
个 人 小 结					

<p>个 人 小 结</p>	
<p>基层 党委 (总支) 意见</p>	<p>年 月 日 (盖章)</p>
<p>学校 党校 意见</p>	<p>年 月 日 (盖章)</p>