附件1

**精品党课推荐汇总表**

推荐单位：（盖章） 审批人（签字）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 党课名称 | 时长（分钟） | 主讲人 |
| 姓名 | 性别 | 单位及职务 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：请各直属党组织书记审批签字，并加盖公章。

联系人姓名： 单位： 办公（固定）电话： 填报时间：2020年 月 日