济宁医学院

2024-2025学年优秀共青团干部登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | | **性 别** |  | **民 族** |  | **（照片）** |
| **出生年月** |  | | | | **政治面貌** |  |
| **职 务** |  | | | | **入团时间** |  |
| **年级专业班级** | |  | | | | | |
| **事**  **迹**  **简**  **介**  **(300字内)** | 该生……（包含思想政治、工作、学习、生活等方面） | | | | | | |
| **团支部**  **意见** | 经团支部大会推优，团支部共有团员 人，实到 人，经举手表决， 人同意推选其为该团支部“优秀共青团干部”。  支部书记签名：  年 月 日 | | | | | | |
| **团总支**  **意见** | （盖 章）  年 月 日 | | | | | | |
| **团委**  **意见** | （盖 章）  年 月 日 | | | | | | |