附件2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 新乡医学院三全学院信访督办单 | | | | |
| 督办  事项 | 承办单位 |  | | |
| 交办编号 |  | 交办时间 |  |
| 交办事项 |  | | |
| 督办  单位 |  | | | |
| 督办  要求 |  | | | |
| 领导  批示  意见 |  | | | |