

附件 1

政协提案办理情况征询意见表

提案者	王明琼	省政协第十二届三次会议第 120400520 号提案			
提案者通讯地址及电话		曲靖市麒麟区曲靖医学高等专科学校， 13577402100			
承办单位名称		省农业农村厅			
提案办理情况反馈					
满意	✓	基本满意		不满意	
<p>反馈意见：</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">经短信沟通，王明琼委员对提案办理表示无意见。</p>					
<p>备注：您对该单位的办理结果是否满意或还有什么意见和建议，请在此表中说明，并邮寄至省政协提案委（办公室），以便我们改进工作。</p> <p>邮寄地址：昆明市西山区广福路 2 号省政协提案委（办公室）</p> <p>邮编：650228 联系电话：0871—63997056、63997058</p> <p>邮箱：yntaw@163.com</p>					