附件1

爱国卫生运动70周年先进集体初审推荐登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 集体名称 | | |  | | | | | |
| 集体性质 | | |  | 集体级别 | |  | 集体人数 |  |
| 集体所属单位 | | |  | | | | | |
| 集体负责人姓 名 |  | | 集体负责人  职 务 | |  | 集体负责人  联系电话 |  | |
| 集体单位地址 | | |  | | | 集体单位  邮编 |  | |
| 集体单位联系人 | | |  | | | 集体单位  联系电话 |  | |
| 何时何地  受过何种  奖励 | | |  | | | | | |
| 何时何地  受过何种  处分 | | |  | | | | | |
| 主要先进事迹简介（2000字左右） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 集体所属  单位意见 | | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 | | | | | | |

**备注**：集体性质根据被推荐集体性质选填机关、参公单位、事业单位、企业、社团或其他。没有行政级别的集体在集体级别栏填写“无”。

附件2

爱国卫生运动70周年先进个人初审推荐登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | 性 别 |  | | | |
| 民 族 |  | | | 出生日期 |  | | | |
| 籍 贯 |  | | | 户 籍 地 |  | | | |
| 政治面貌 |  | | | 身份标识 |  | | | |
| 学 历 |  | | | 学 位 |  | | | |
| 证件类型 |  | | | 证件号码 |  | | | |
| 工作单位 |  | | | 职 务 |  | 职 称 | |  |
| 工作单位  性 质 |  | | | 工作单位隶属关系 |  | | | |
| 工作单位  地 址 |  | | | 工作单位  邮 编 |  | | | |
| 工作单位  联系人 |  | | 工作单位  联系电话 |  | 本人联系电话 | |  | |
| 个  人  简  历 |  | | | | | | | |
| 何时何地  受过何种  奖励 |  | | | | | | | |
| 何时何地  受过何种  处分 |  | | | | | | | |
| 主要先进事迹简介（2000字左右） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 所  在  单  位  意  见 | | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 | | | | | | |

**备注**：工作单位填写全称。籍贯填写格式为XX省（自治区、直辖市）XX市XX县。身份标识根据个人状态选填干部、专业技术人员、企业管理人员、工人或其他。工作单位性质根据所在单位性质选填机关、参公单位、事业单位、企业、社团或其他。职称、职务等要按照国家有关规定详细填写。简历从学徒或初中毕业填起，精确到月，不得断档。

附件3

评选工作联系表

单位：（盖章） 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **评选工作机构** | **姓名** | **职务** | **办公电话** | **传真** | **手机** | **电子邮箱** | **通讯地址** |
| 负责人 |  |  |  |  |  |  |  |
| 联系人 |  |  |  |  |  |  |  |

**备注**：填写办公电话和传真时，须填写区号；填写通讯地址时，须填写邮政编码。

|  |
| --- |
| 贵州省爱卫办 2022年7月19日印发 |

校对：吴昊