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。