全省科协系统先进工作者

审 批 表

姓 名

工作单位

推荐单位

填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 照片  （近期2寸正面半身免冠蓝底彩色照片） |
| 民族 |  | | 出生日期 |  |
| 籍贯 |  | | 户籍地 |  |
| 政治面貌 |  | | 学历 |  |
| 身份证  号码 |  | | 学位 |  |
| 工作单位 |  | | 职务 |  | |
| 职称 |  | | 参加科协系统工作  日期 |  | |
| 工作单位  地址 |  | | 工作单位  邮编 |  | |
| 工作单位联系电话 |  | | 个人联系电话 |  | |
| 拟授予  荣誉 |  | | | | |
| 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（2000以内） | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| 所在单位意见 | | 以上个人基本信息真实，同意推荐。  （盖章）  年 月 日 | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 县级人力资源社会保障部门、科协意见 | （盖章）  年 月 日 | （盖章）  年 月 日 |
| 设区市人力资源社会保障部门、科协审核意见 | （盖章）  年 月 日 | （盖章）  年 月 日 |
| 省人力资源和社会保障厅、省科协审批意见 | （盖章）  年 月 日 | （盖章）  年 月 日 |