附件2

山东省巾帼建功标兵

推荐审批表

姓 名：

所在单位：

推荐单位：

填报时间： 年 月 日

填 表 说 明

一、姓名必须准确，工作单位填写全称，不要简化，数字统一用阿拉伯数字，籍贯填写xx省（自治区、直辖市）xx市（县）。

二、职务、职称要按照国家有关规定详细填写。

三、何时何地受过何种奖励中的奖励是指所获市级以上（含）奖项。

四、主要事迹力求简明，重点突出（1500字左右）。

五、此表一式三份，使用仿宋小四号字打印方式填写，A4纸正反面打印。

山东省巾帼建功标兵推荐审批表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 贴照片处（二寸近期彩色免冠近照） |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 参加工作时间 |  |
| 工作单位及职务/职称 |  |
| 联系方式（手机） |  | 身份证号 |  |
| 工作简历 |  |
| 何时何地受过何种奖励 |  |
| 主 要 事 迹（1500字左右） |
| 所在单位意 见 | （盖章） 年 月 日 |
| 市妇联推荐审核意见 |  （盖章） 年 月 日 |
| 省有关单位推荐审核意见 |  （盖章） 年 月 日 |
| 省妇联审批意见 |  （盖章）年 月 日 |

附件3

山东省巾帼建功先进集体

推荐审批表

单位名称：

推荐单位：

填 报 时 间： 年 月 日

填 表 说 明

一、单位名称是指被推荐单位全称；单位级别指单位行政级别或参照级别，没有级别的可不填，干部职工总数用阿拉伯数字填写。

二、何时何地受过何种奖励中的奖励指所获市级以上（含）奖项。

三、主要事迹力求简明，重点突出（1500字左右）。

四、此表一式三份，使用仿宋小四号字打印方式填写，A4

纸正反面打印。

山东省巾帼建功先进集体推荐审批表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位级别 |  | 职工总数 |  | 女性人数 |  |
| 负责人姓名 |  | 负责人职务 |  |
| 何时何地受过何种奖励 |  |
| 主 要 事 迹（1500字）左右 |
| 单位意见 | （盖章） 年 月 日 |
| 市妇联推荐审核意见 |  （盖章） 年 月 日 |
| 省有关单位推荐审核意见 |  （盖章） 年 月 日 |
| 省妇联审批意见 |  （盖章）年 月 日 |

附件4

机关事业单位征求意见表

单位名称：

|  |  |
| --- | --- |
| 纪检监察部门意见 | （盖　章）年　　月　　日 |

附件5

 机关事业单位干部征求意见表

姓名： 单位及职务：

|  |  |
| --- | --- |
| 组织人事部门意见 | （盖　章）年　　月　　日 |
| 纪检监察部门意见 | （盖　章）年　　月　　日 |

附件6

企业征求意见表

企业名称：

|  |  |
| --- | --- |
| 生态环境部门意见： （盖 章）  年 月 日 | 人力资源社会保障部门意见： （盖 章）  年 月 日 |
| 税务部门意见： （盖 章）  年 月 日 | 市场监管部门意见： （盖 章）  年 月 日 |
| 应急管理部门意见： （盖 章）  年 月 日 |  |

附件7

企业负责人征求意见表

姓 名： 职 务：

企业名称： 企业类型：

|  |  |
| --- | --- |
| 生态环境部门意见： （盖 章）  年 月 日 | 人力资源社会保障部门意见： （盖 章）  年 月 日 |
| 税务部门意见： （盖 章）  年 月 日 | 市场监管部门意见： （盖 章）  年 月 日 |
| 应急管理部门意见： （盖 章）  年 月 日 |  |

注：推荐对象为具有法人资格企业的董事长、党委书记、总经理的须填此表。

附件8

推荐对象汇总表

推荐单位（盖章）： 填表日期： 年 月 日

1. 山东省巾帼建功标兵推荐对象汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 民族 | 政治面貌 | 学历 | 工作单位及职务 | 行政级别/职称 | 曾获荣誉 | 事迹简介（500字以内） | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

二、山东省巾帼建功先进集体推荐对象汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 单位名称 | 单位级别 | 职工总数 | 单位性质 | 曾获荣誉 | 事迹简介（500字以内） | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1. 曾获得全国、全省妇联系统表彰的，请注明奖励种类及时间。

1. 单位性质根据所在单位性质选填机关、参公单位、事业单位、企业或其他。