云南省三八红旗手推荐审批表

（社会化推荐）

姓 名

工作单位

推荐单位

推荐方式

填报时间

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片（近期2寸正面半身免冠彩色照片） |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 学历学位 |  | 技术职称 |  | 参加工作时间 |  |
| 身份证号码 |  |
| 工作单位及职务（职称） |  |
| 通讯地址 |  |
| 邮政编码 |  | 手机 |  |
| 电子邮箱 |  | 固定电话 |  |
| 推荐方式 | 本人自荐□ 他人举荐□ （推荐人姓名） 单位推荐□ （单位名称） |
| 主要获奖情况 |  |
| 主要简历 |  |
| 主要事迹（500字） |  |
| 所在单位意见 |  （盖 章） 年 月 日 |
| 推荐单位意见 | （盖 章）年 月 日 |
| 组织人事、纪检监察、公安等部门意见 |  （盖 章）年 月 日 |
| 各级人力资源社会保障部门、妇联推荐审核意见 |
| 县级人力资源社会保障部门、妇联意见 | （盖 章） 年 月 日 |  （盖 章） 年 月 日 |
| 州市级人力资源社会保障部门、妇联意见 |   （盖 章） 年 月 日 |  （盖 章） 年 月 日 |
| 省人力资源社会保障部门、省妇联审核意见 |  （盖 章） 　　 年 月 日 |  （盖 章） 　年 月 日 |