附件2

全国侨联系统先进工作者

推 荐 审 批 表

姓 名

工作单位

推荐单位

表彰层次 省部级

填报时间：2023年 月

填 表 说 明

一、本表是全国侨联系统先进工作者推荐用表。

二、本表用打印方式填写，不得随意更改格式，使用仿宋小四号字，数字统一使用阿拉伯数字，在贴照片处粘贴近期2寸正面半身免冠蓝底彩色证件照。

三、填写内容必须准确，工作单位填写全称，职务职称等要按照国家有关规定详细填写，籍贯填写格式为××省××市××县。推荐单位指省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团侨联，中央和国家机关、中央企业侨联。

四、专业技术职务根据个人的专业技术职务级别选填正高级专业技术职务、副高级专业技术职务、中级专业技术职务或初级专业技术职务，并提供相应证明材料复印件。

五、身份标识根据个人状态选择填干部、专业技术人员、企业负责人、企业管理人员，或其他。

六、所在单位性质根据所在单位性质选填机关、参公单位、事业单位、社会团体、企业或其他。

七、所在单位隶属关系根据所在单位的管辖隶属关系，可选择填写中央，省，市、地区，县，镇、乡，或其他。

八、个人简历从学徒或初中毕业填起，精确到月，不得断档。

九、主要先进事迹要求内容详实、重点突出，字数2500字左右，可另行附页。

十、何时何地受过何种奖励指曾获得的地市级以上奖励。

十一、本表盖章栏均需要相关负责人签字确认并加盖公章。

十二、此表上报一式5份，规格为A4纸。

|  |  |
| --- | --- |
| 集体名称 |  |
| 拟授予称号 | 全国侨联系统先进集体 |
| 集体性质 |  | 集体级别 |  |
| 集体人数 |  | 集体所在行政区划 |  |
| 集体所属行业 |  | 集体所属系统 |  |
| 集体所属单位 |  |
| 所属单位隶属关系 |  | 临时集体标识 | 是□ / 否□ |
| 负责人姓名 |  | 负责人手机 |  |
| 负责人单位 |  |
| 负责人单位电话 |  | 负责人单位传真 |  |
| 负责人单位地址 |  |
| 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 |
|  |
| 集体所属单位意见 | 　　　　签字人： 　　　　 （盖 章） 年 月 日 |
| 各级人力资源社会保障部门、侨联推荐审核意见 |
| 县级人力资源社会保障部门、侨联主管部门意见 | 签字人：（盖 章）年 月 日 |  签字人：（盖 章）年 月 日 |
| 地（市）级人力资源社会保障部门、侨联主管部门意见 |  签字人：（盖 章）年 月 日 | 签字人：（盖 章）年 月 日 |
| 省级人力资源社会保障部门、侨联主管部门意见 | 签字人：（盖 章）年 月 日 | 签字人：（盖 章）年 月 日 |
| 人力资源社会保障部 中国侨联审批意见 | （盖 章）年 月 日 | （盖 章）年 月 日 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 照片（近期2寸正面半身免冠蓝底彩色证件照） |
| 民族 |  | 出生日期 |  |
| 籍贯 |  | 户籍地 |  |
| 政治面貌 |  | 身份标识 |  |
| 学历 |  | 学位 |  |
| 职务 |  | 行政级别 |  |
| 职称 |  | 技术等级 |  |
| 专业技术职务 |  | 其他标识 |  |
| 参加工作日期 |  | 从业状态 | 在职 |
| 证件类型 | 身份证 | 证件号码 |  |
| 工作单位 |  |
| 所在单位性质 |  | 所在单位隶属关系 |  |
| 所在单位所属行业 |  | 所在单位所属系统 |  |
| 个人联系电话 |  | 所在单位行政区划 |  |
| 所在单位邮编 |  | 所在单位地址 |  |
| 拟授予荣誉 | 全国侨联系统先进工作者 |
| 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 |
|  |
| 所在单位职工（代表）会议意见 | 所在单位意见 |
| 出席会议 人，其中同意 人，反对 人。签字人：（盖 章）年 月 日 | 签字人：（盖 章） 年 月 日 |
| 各级人力资源社会保障部门、侨联推荐审核意见 |
| 县级人力资源社会保障部门、侨联主管部门意见 | 签字人：（盖 章）年 月 日 | 签字人：（盖 章）年 月 日 |
| 地（市）级人力资源社会保障部门、侨联主管部门意见 | 签字人：（盖 章）年 月 日 | 签字人：（盖 章）年 月 日 |
| 省级人力资源社会保障部门、侨联主管部门意见 |  签字人：（盖 章）年 月 日 | 签字人：（盖 章）年 月 日 |
| 人力资源社会保障部中国侨联审批意见 | （盖 章）年 月 日 | （盖 章）年 月 日 |
| 有效证件复印件粘贴处 |
|  |