附件2

云南省三八红旗手推荐审批表

（组织推荐）

姓 名

工作单位

推荐单位

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 |  |
| 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 |