附件2

济宁医学院女职工先进个人申报推荐表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 年 龄 |  | 民族 |  |
| 文化  程度 |  | 政治面貌 |  | 参加工 作时间 |  |
| 工作单位及职务 | |  | | | |
| 受过何种奖励 |  | | | | |
| 简  要  事  迹 | （800字以内) | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 简  要  事  迹 |  | | |
| 所在  分工会  意见 | （签 字）  年 月 日 | 所在  党组织  意见 | （盖 章）  年 月 日 |
| 校工会  （妇委会）  意见 | （盖 章）  年 月 日 | | |
| 备注 |  | | |

注：此表须正反面打印。