附件3

济宁医学院工会工作先进个人

申报推荐表

姓 名：

工作单位：

填表日期： 年 月 日

工会（妇委会） 制

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 正面免冠彩色近照（粘贴电子版照片） |
| 民 族 |  | 学 历 |  | 政治面貌 |  |
| 任职工会 |  | 职 务 |  |
| 担任工会干部时间 |  | 工会干部专兼职情况 |  |
| 联系电话 |  | 邮 箱 |  |
| 何种奖励何时受过 |  |
| 工 作 简 历 | 从参加工作写起，注意年份、月份不能断档。 |
| 主要先进事迹 |
|  |
| 所在分工会意见 | （签 字） 年 月 日 |
| 所在党组织意见 | （盖 章） 年 月 日 |
| 工会（妇委会）意见 | （盖 章） 年 月 日 |