

江苏省人力资源和社会保障厅 江苏省卫生和计划生育委员会 文件 江苏省中医药局

苏人社发〔2018〕120 号

关于做好全省卫生计生系统先进集体、 先进工作者和劳动模范评选推荐工作的通知

各设区市人力资源和社会保障局、卫生计生委，省卫生计生委直属各单位：

近年来，全省卫生计生系统广大干部职工认真贯彻习近平总书记重要讲话精神，落实党中央国务院和省委省政府的决策部署，在深化医改、推进健康江苏建设中做出了积极贡献。为进一步激发全省卫生计生系统广大干部职工工作热情，继续攻坚克难、开拓创新，推动我省卫生计生事业高质量发展，经省委省政

府同意，省人力资源社会保障厅、省卫生计生委、省中医药局决定评选表彰一批全省卫生计生系统先进集体、先进工作者和劳动模范。现就做好评选推荐工作通知如下：

一、评选范围和推荐名额

(一) 评选范围

1、全省卫生计生系统先进集体评选范围：全省各级卫生计生、中医药部门及各类医疗卫生机构等。

2、全省卫生计生系统先进工作者和劳动模范评选范围：全省卫生计生系统在职工作人员及基层医生(乡村医生、社区家庭医生)和基层计生专干。

已获得市、厅级(含)以上先进工作者、劳动模范荣誉称号的人员，近5年内又做出新的突出贡献的可以推荐。

(二) 推荐名额

本次表彰实行差额推荐评选。先进集体推荐名额73个，先进工作者和劳动模范推荐名额113名，最终评选先进集体60个(中医药领域6个)，先进工作者和劳动模范100名(中医药领域10名，乡村医生、社区家庭医生和基层计生专干共6名)。全省具体推荐名额分配详见附表2。

二、评选条件

(一)“全省卫生计生系统先进集体”评选条件。高举习近平新时代中国特色社会主义思想伟大旗帜，深入贯彻党的十九大精神，坚决维护以习近平同志为核心的党中央权威，自觉在思想上

政治上行动上同以习近平同志为核心的党中央保持高度一致；模范遵守国家的法律、法规，工作制度健全，社会诚信度高，群众满意度高；深入学习省委第十三次党代会精神，牢牢把握全省卫生计生事业发展总要求，领导班子信念坚定，廉洁奉公，团结有力，单位职工整体素质好，专业水平高，战斗力强；近5年未受过行政处罚，未发生过安全责任事故，未发生过违法违纪违规事件。在具备上述基本条件基础上，同时具备下列条件之一者，可作为推荐对象：

1. 在推动卫生计生事业发展和医疗卫生体制改革中，及时研究解决改革与发展中的新情况、新问题，有较好的经验做法。

2. 加强重大疾病防控，在推动艾滋病检测、结核病管理、包虫病防治、学校卫生、心理健康、慢性病综合防控等相关领域取得突出成绩。

3. 注重提升卫生应急能力，队伍素质较高，在卫生应急处置中发挥重要作用。

4. 落实计划生育服务管理改革目标，加强生育全程基本医疗保健服务，促进家庭发展和流动人口基本公共卫生服务均等化有效开展。

5. 大力推进健康促进，积极引导规范健康教育，加强健康科普工作见成效。

6. 贯彻落实《中医药法》，注重提升中医药服务能力，重视中医药传承，加强中医药教育培训，彰显中医特色优势。

7. 坚持以培育社会主义核心价值观为根本，在党的建设、思想政治工作、精神文明建设和职业道德建设方面起到典型示范作用。

8. 在其他方面做出突出贡献的。

(二)“全省卫生计生系统先进工作者和劳动模范”评选条件。

高举习近平新时代中国特色社会主义思想伟大旗帜，深入贯彻党的十九大精神，坚决维护以习近平同志为核心的党中央权威，自觉在思想上政治上行动上同以习近平同志为核心的党中央保持高度一致；模范执行党的路线、方针、政策，积极践行健康江苏建设的各项举措，具有强烈的使命感和责任感，品德高尚，乐于奉献；全心全意为人民健康服务，在推进卫生计生事业发展中做出突出成绩(其中：推荐的先进工作者人选要有一定的荣誉基础，从事卫生计生工作5年以上，近5年年度考核等次均为合格(称职)以上，且至少1次优秀)，并具备下列条件之一的：

1. 积极推动卫生计生事业发展，参与医药卫生体制改革工作，有较强的业务水平和工作能力，开拓创新，勇于实践，在综合医改中业绩突出。

2. 长期从事疾病防控工作，熟悉重点传染病、免疫规划、寄生虫病及地方病防控、慢性病防控、精神疾病防治等工作，做出重要贡献，或在公共卫生专项领域有显著成绩。

3. 深入开展应急体系建设研究，勇于承担急难险重任务，在突发公共卫生事件应对中表现出色。

4. 扎根基层，长期在乡镇卫生院、社区卫生服务机构或艰苦边远地区从事卫生计生服务工作，为基层群众提供服务保障，得到群众公认。

5. 积极投身中医药医疗、科研、教学等领域相关工作实践，成绩突出，为推动中医药事业发展做出重要贡献。

6. 坚持社会主义核心价值观，作风正派，清正廉洁，克己奉公，自觉抵制不正之风，受到社会和群众广泛好评。

7. 在其他方面做出突出贡献。

三、评选程序和要求

(一)充分发扬民主，严格执行“两审三公示”制度。评选工作要充分发扬民主，坚持公开、公平、公正的原则，采取自下而上、逐级审核推荐、差额评选、民主择优的方式进行，严格执行“两审三公示”制度，分别在本单位、市级和全省范围公示。

1. 拟推荐对象由所属(所在)单位民主推荐，领导班子集体研究决定，并在本单位公示5个工作日。公示内容包括评选条件、拟推荐对象的基本情况和主要事迹等。

2. 拟推荐对象应经所属(所在)单位，所在地和县级以上人力资源社会保障局、卫生计生委自下而上逐级审核。各设区市人力资源社会保障局、卫生计生委组成评选推荐工作领导小组，向省评选表彰工作领导小组上报初审推荐对象名单，撰写初审推荐工作报告。

3. 在各地推荐的基础上，按照好中选优的原则，省评选表

彰工作领导小组进行差额评选，确定拟表彰对象后，反馈给各设区市评选推荐工作领导小组及省属单位，各设区市及省属单位对拟表彰对象进行公示，公示结束后上报正式推荐材料。

4. 根据各地的正式推荐材料，省评选推荐工作领导小组办公室对拟表彰对象进行重点抽查、复查，并以适当形式进行省级公示。公示无异议后，适时召开表彰大会进行表彰。

(二)坚持面向基层，面向一线。省属医疗卫生机构按照管理权限，在省级参加评选。评选重点要面向基层、面向一线。评选面应注意覆盖卫生计生管理与服务、医疗保健、公共卫生、科研教育等各类机构。副厅级或相当于副厅级以上单位和个人不参加评选，不评选县级以上党委、政府，严格控制地市级卫生计生委参加评选的比例(全省不超过3个)，县(处)、科级领导干部比例不得超过25%。在事业单位担任领导职务且具有高级职称，并在教学、科研等方面做出特殊贡献的专家，可按科研人员对待。

(三)坚持评选标准，严把质量关。评选工作要严格按照评选推荐条件进行，认真做好把关工作，严格审查拟推荐对象的政治条件，把好事迹关，认真挖掘和总结拟推荐对象的先进事迹；把好条件关，严格甄别，突出典型，确保评选推荐质量，坚持以思想政治表现、工作业绩、贡献大小作为衡量标准，确保推荐的典型具有代表性、先进性和示范性。实行自审负责制，确保推荐材料的真实性。坚持干部档案必审、个人有关事项报告必核、廉

政意见必听、有关信访举报必查。

(四)严肃评选纪律，加强监督检查。要建立评选工作责任制，明确责任单位和责任人。对未严格按照评选条件和规定程序推荐的，经查实后撤销其评选资格，并取消该单位参加下一届评选推荐活动的资格。对已受表彰的集体和个人，如发现违法违纪行为的，撤销其所获荣誉称号，并收回奖牌、奖章、证书，停止其享受有关待遇。对于在推荐评选和授予荣誉称号工作中有严重渎职或弄虚作假、借机谋私、收取贿赂等违法违纪行为的人员，按照有关规定予以处理。对先进工作者推荐对象，须按照干部管理权限，征求干部管理、纪检监察、卫生计生等部门意见。推荐企业负责人，须征求企业所在地纪检监察、审计、工商、税务、环保、人力资源社会保障、卫生计生、安全生产等部门意见；推荐企业，须征求企业所在地纪检监察、审计、工商、税务、环保、人力资源社会保障、卫生计生、安全生产等部门意见，民营企业还要征求统战和工商联部门意见。凡违反国家法律、法规和有关政策，发生医疗事故并造成重大影响的集体和个人不能参加评选。

(五)按时报送材料，确保工作进度。各市、各单位要精心组织、密切配合，认真做好推荐和评选工作，按时、保质、保量地报送有关材料。

各市、各单位于5月30日前将以下材料报省评选推荐工作领导小组办公室，包括：初审推荐工作报告(包括本地区初审推

推荐工作组织情况、推荐过程、征求意见情况、公示情况、考察情况、推荐意见等)、《全省卫生计生系统先进集体初审推荐表》、《全省卫生计生系统先进工作者和劳动模范初审推荐表》、《全省卫生计生系统先进集体、先进工作者和劳动模范初审推荐对象汇总表》、《全省卫生计生系统先进集体候选单位推荐公示表》、《全省卫生计生系统先进工作者和劳动模范候选人推荐公示表》、公示材料原件等。

6月20日前,上报正式推荐材料:推荐工作报告、《全省卫生计生系统先进集体推荐审批表》、《全省卫生计生系统先进工作者和劳动模范推荐审批表》、《全省卫生计生系统先进工作者和劳动模范推荐对象汇总表》、《机关事业单位干部征求意见表》、《企业负责人征求意见表》、《企业征求意见表》、公示材料原件、每个推荐对象2000字左右的事迹简介、推荐对象照片(先进集体6寸代表集体形象的不同内容彩照8张、先进工作者5寸工作免冠彩照2张)等。

材料一式五份,用A4纸上报(电子版表格请到省卫生计生委网站资料下载区下载),以上所有材料同时报送电子版。推荐的先进工作者、劳动模范须在《推荐审批表》中贴2寸彩色免冠近照。

四、奖励办法

省人力资源社会保障厅、省卫生计生委、省中医药局对评选出的先进集体授予“全省卫生计生系统先进集体”荣誉称号,颁发奖牌和证书;对评选出的先进个人授予“全省卫生计生系统先进

工作者”、“全省卫生计生系统劳动模范”荣誉称号，颁发奖章和证书，享受市级先进工作者和劳动模范待遇。

五、组织领导

省人力资源社会保障厅、省卫生计生委、省中医药局联合组成全省卫生计生系统先进集体、先进工作者和劳动模范评选推荐工作领导小组(见附件1)，负责评选推荐的组织领导和评审工作。领导小组下设办公室，负责日常工作，办公室设在省卫生计生委人事处。

联系人：赵蓉

联系电话：(025)83620635，传真：(025)83620627

E-MAIL: jswsjswrsc@126.com

通讯地址：南京市中央路42号省卫生计生委人事处

邮政编码：210008

- 附件：1、全省卫生计生系统先进集体、先进工作者和劳动模范评选推荐工作领导小组及办公室成员名单
- 2、全省卫生计生系统先进集体、先进工作者和劳动模范表彰推荐名额分配表
- 3、全省卫生计生系统先进集体初审推荐表
- 4、全省卫生计生系统先进工作者和劳动模范初审推荐表
- 5、全省卫生计生系统先进集体、先进工作者和劳动

模范初审推荐对象汇总表

- 6、全省卫生计生系统先进集体推荐审批表
- 7、全省卫生计生系统先进工作者和劳动模范推荐审批表
- 8、全省卫生计生系统先进集体、先进工作者和劳动模范推荐对象汇总表
- 9、机关事业单位干部征求意见表
- 10、企业负责人征求意见表
- 11、企业征求意见表
- 12、全省卫生计生系统先进集体候选单位推荐公示表
- 13、全省卫生计生系统先进工作者和劳动模范候选人推荐公示表

江苏省人力资源和社会保障厅 江苏省卫生和计划生育委员会

江苏省中医药局

2018 年 5 月 7 日

(信息公开形式：主动公开)

全省卫生计生系统先进集体、先进工作者和劳动
模范评选推荐工作领导小组及办公室成员名单

- 组 长：谭 颖 省卫生计生委党组书记、主任
- 梅仕城 省人力资源社会保障厅党组成员、省
公务员局局长
- 副组长：朱 岷 省卫生计生委党组成员、副主任，省
中医药局局长
- 成 员：孙怀江 省公务员局考核奖励处（省表彰奖励
办公室）处长
- 戚兴锋 省卫生计生委办公室主任
- 翁历文 省卫生计生委政策法规处处长
- 赵淮跃 省卫生计生委体制改革处处长
- 顾帮朝 省卫生计生委卫生应急办公室主任
- 吴红辉 省卫生计生委疾病预防控制处处长
- 张金宏 省卫生计生委医政医管处处长
- 姜 仑 省卫生计生委基层卫生处处长
- 刘益兵 省卫生计生委妇幼健康服务处处长
- 杨 柳 省卫生计生委计划生育基层指导处处长
- 陈 燕 省卫生计生委中医综合处处长

祁爱平 省卫生计生委人事处处长

吴秀文 省卫计委机关党委副调研员

韩红玉 省纪委监委驻省卫生计生委纪检监察组副
组长

领导小组下设办公室。

办公室主任： 祁爱平(兼)

办公室副主任：李 榕 省公务员局考核奖励处(省表彰奖
励办公室)调研员

高 韧 省卫生计生委人事处副处长

全省卫生计生系统先进集体、
先进工作者和劳动模范表彰推荐名额分配表

单 位	先进集体名额	先进工作者和劳动模范名额
南京市	6	10
无锡市	5	8
徐州市	6	9
常州市	5	8
苏州市	6	9
南通市	5	8
连云港市	5	8
淮安市	5	8
盐城市	5	8
扬州市	5	8
镇江市	5	8
泰州市	5	8
宿迁市	4	6
委 直	6	7
合 计	73	113

附件 3

全省卫生计生系统先进集体初审推荐表

集体名称					负责人		
集体级别		集体所属单位					
政治表现	坚决拥护中国共产党的领导，在思想上、行动上与党中央保持高度一致。						是 ☐ 否 ☐
班子作风	领导团队坚持党的群众路线、深入调查研究，团队关系和谐向上、工作机制科学健全。						是 ☐ 否 ☐
遵纪守法	严格遵守中央八项规定精神，模范遵守宪法及法律、法规。						是 ☐ 否 ☐
主要成绩 1	主要内容						
	交办单位						
	任务层级	国家级 ☐	省部级 ☐	市县级及以下 ☐	本单位 ☐		
	承担角色	主要领导 ☐	参与领导 ☐	全面负责 ☐	部分负责 ☐	具体执行 ☐	
	完成情况	圆满完成 ☐		基本完成 ☐		尚未完成 ☐	
主要成绩 2	主要内容						
	交办单位						
	任务层级	国家级 ☐	省部级 ☐	市县级及以下 ☐	本单位 ☐		
	承担角色	主要领导 ☐	参与领导 ☐	全面负责 ☐	部分负责 ☐	具体执行 ☐	
	完成情况	圆满完成 ☐		基本完成 ☐		尚未完成 ☐	

主要成绩 3	主要内容						
	交办单位						
	任务层级	国家级 ☐	省部级 ☐	市县级及以下 ☐	本单位 ☐		
	承担角色	主要领导 ☐	参与领导 ☐	全面负责 ☐	部分负责 ☐	具体执行 ☐	
	完成情况	圆满完成 ☐		基本完成 ☐		尚未完成 ☐	
荣誉基础	(至多填写三项)						
补充说明							
该集体上述情况真实准确，同意推荐。 签字人： (推荐对象所在单位负责人) (盖章)							
市(地)级人力资源社会保障部门、卫生计生部门意见		签字人： (盖章) 年 月 日			签字人： (盖章) 年 月 日		

附件 4

全省卫生计生系统先进工作者和劳动模范 初审推荐表

姓名		性别		民族		政治面貌	
单位 及职务				行政 级别		职称	
政治 表现	坚决拥护中国共产党的领导，在思想上、行动上与党中央保持高度一致。						是 ☐ 否 ☐
品行 表现	模范践行社会主义核心价值观，拥有正确的社会公德、职业道德、家庭美德、个人品德。						是 ☐ 否 ☐
廉政 情况	严格遵守中央八项规定精神，模范遵守宪法及法律、法规。						是 ☐ 否 ☐
主要 成绩 1	主要内容						
	交办单位						
	任务层级	国家级 ☐	省部级 ☐	市 县 级 及 以 下 ☐	本 单 位 ☐		
	承担角色	主要领导 ☐	参 与 领 导 ☐	全 面 负 责 ☐	部 分 负 责 ☐	具 体 执 行 ☐	
	完成情况	圆满完成 ☐	基本完成 ☐		尚未完成 ☐		
主要 成绩 2	主要内容						
	交办单位						
	任务层级	国家级 ☐	省部级 ☐	市 县 级 及 以 下 ☐	本 单 位 ☐		
	承担角色	主要领导 ☐	参 与 领 导 ☐	全 面 负 责 ☐	部 分 负 责 ☐	具 体 执 行 ☐	
	完成情况	圆满完成 ☐	基本完成 ☐		尚未完成 ☐		

全省卫生计生系统先进集体、先进工作者和劳动模范
初审推荐对象汇总表

推荐单位：_____

填表日期：_____年____月____日

一、全省卫生计生系统先进集体初审推荐对象汇总表

序号	先进集体名称	集体性质	集体级别	集体人数	集体负责人姓名及职务	集体所属单位名称	联系人及电话	备注
1								
2								

二、全省卫生计生系统先进工作者和劳动模范初审推荐对象汇总表

序号	姓名	性别	民族	政治面貌	学历学位	工作单位	单位性质	职务	行政级别	职称	身份证号	联系电话	通信地址 (邮编)	备注
1														
2														

注：请按照推荐顺序填写。

联系人：_____

联系电话：_____

传真：_____

附件 6

全省卫生计生系统 先进集体推荐审批表

集体名称_____

推荐单位_____

表彰层次_____ 市级

填报时间： 年 月 日

填 表 说 明

一、本表是全省卫生计生系统先进集体推荐用表，必须如实填写，不得作假，违者取消评选资格；

二、本表一律打印填写，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；

三、本表中盖章栏均需要相关负责人签字确认并加盖公章；

四、集体名称、集体负责人姓名和职务、集体所属单位等必须填写准确；

五、集体性质根据被推荐集体性质选填机关、参公单位、事业单位或其他，没有行政级别的集体在集体级别栏填写“无”；

六、集体所在行政区划须精确到县、区；

七、临时集体应在集体名称后标注（临时集体）；

八、综合表现字数控制在 300 字以内；

九、主要事迹要写明该项工作在本地区、本行业的水平，以及该集体的职责和作用等，文字要求准确精炼，字数控制在 1500 字以内。

十、本表上报一式 5 份，规格为 A4 纸。

集 体 名 称			
集 体 性 质		集 体 级 别	
集 体 人 数		集体所在行政区划	
集 体 所 属 单 位			
集 体 负 责 人 姓 名		集体负责人联系电话	
集体负责人单位职务			
集体负责人单位电话		集体负责人单位邮编	
集体负责人单位地址			
拟 授 予 荣 誉 称 号			
何时 何地 受过 何种 奖励			
何时 何地 受过 何种 处分			

综合表现
主要事迹

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、卫生计生部门推荐审核意见		
县级人力资源社会保障 部门、卫生计生部门 意见	签字人： （盖章） 年 月 日	签字人： （盖章） 年 月 日
市（地）级人力资源社 会保障部门、卫生计生 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、卫生计生部门意 见	签字人： （盖章） 年 月 日	签字人： （盖章） 年 月 日

附件 7

全省卫生计生系统先进工作者和
劳动模范推荐审批表

姓 名 _____

工作单位 _____

推荐单位 _____

表彰层次 _____ 市级

填报时间： 年 月 日

填 表 说 明

一、本表是全省卫生计生系统先进工作者和劳动模范推荐表，必须如实填写，不得作假，违者取消评选资格；

二、本表一律打印填写，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；

三、本表盖章栏均需要相关负责人签字确认并加盖公章；

四、籍贯填写格式为 **XX** 省 **XX** 市 **XX** 县，工作单位填写全称，工作单位行政区划精确到县、区；

五、职务职称等要按照国家有关规定详细填写，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，并提供相关证明材料复印件；

六、从业状态根据个人状态选填在业、退休、死亡或其他；

七、身份标识根据个人状态选择填干部、专业技术人员或其他；

八、所在单位性质根据所在单位性质选填机关、参公单位、事业单位或其他；

九、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；

十、简历从学徒或初中毕业填起，精确到月，不得断档；

十一、综合表现内容包括政治、思想、工作态度、纪律等，字数控制在 **300** 字以内；

十二、主要事迹要写明该项工作在本地区、本行业的水平，以及本人的职责和作用等，文字要求准确精炼，字数控制在 **2000** 字以内。

十三、何时何地受过何种奖励指曾获得的地市级以上奖励；

十四、随表另行报送先进工作者和劳动模范 **2** 寸蓝底彩色证件照 **5** 张（附电子版），此表上报一式 **5** 份，规格为 **A4** 纸。

姓 名		性 别		照片 (近期 2 寸正面半身免冠蓝底彩色照片)
民 族		出 生 日 期		
籍 贯		户 籍 地		
政 治 面 貌		身 份 标 识		
学 历		学 位		
证 件 类 型		证 件 号 码		
工 作 单 位		职 务		
主 要 兼 任 职 务		行 政 级 别		
专 业 技 术 职 务		技 术 等 级		
职 称		职 称 等 级		
参 加 工 作 日 期		从 业 状 态		
工 作 单 位 性 质		工 作 单 位 行 业 系 统		
工 作 单 位 隶 属 关 系		工 作 单 位 行 政 区 划		
工 作 单 位 地 址		工 作 单 位 邮 编		
工 作 单 位 联 系 电 话		个 人 联 系 电 话		
拟 授 予 荣 誉 称 号				
个 人 简 历	请在本审批表后，随附有效身份证件和职称证书复印件（A4 纸）			

何时 何地 受过 何种 奖励	
何时 何地 受过 何种 处分	

综合表现
主要事迹

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 ， 弃 权 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、卫生计生部门推荐审核意见		
县级人力资源社会保障部门、卫生计生部门 意见	签字人： (盖章) 年 月 日	签字人： (盖章) 年 月 日
市（地）级人力资源社会保障部门、卫生计生 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、卫生计生部门 意见	签字人： (盖章) 年 月 日	签字人： (盖章) 年 月 日

附件 8

全省卫生计生系统先进集体、先进工作者和劳动模范
推荐对象汇总表

推荐单位：_____

填表日期：_____年____月____日

一、全省卫生计生系统先进集体推荐对象汇总表

序号	先进集体名称	集体性质	集体级别	集体人数	集体负责人姓名及职务	集体所属单位名称	联系人及电话	备注
1								
2								

二、全省卫生计生系统先进工作者和劳动模范推荐对象汇总表

序号	姓名	性别	民族	政治面貌	学历学位	工作单位	单位性质	职务	行政级别	职称	身份证号	联系电话	通信地址 (邮编)	备注
1														
2														

注：请按照推荐顺序填写。

联系人：_____

联系电话：_____

传真：_____

附件 9

机关事业单位干部征求意见表

姓 名：_____ 单位及职务：_____

干部 管理 部门 意见	签字人：(盖 章) 年 月 日
纪 检 监 察 综 治 部门 意见	签字人：(盖 章) 年 月 日
卫 生 计 生 部门 意见	签字人：(盖 章) 年 月 日

备注：1. 推荐对象为机关事业单位干部的须按干部管理权限填写此表；
2. 此表一式 5 份，随推荐材料一并报送。

附件 10

企业负责人征求意见表

姓 名：_____ 职 务：_____

企业名称：_____ 企业类型：_____

纪检（监察）部门意见： 签字人： （盖章） 年 月 日	审计部门意见： 签字人： （盖章） 年 月 日
工商部门意见： 签字人： （盖章） 年 月 日	税务（国税、地税）部门意见： 签字人： （盖章） 年 月 日
环境保护部门意见： 签字人： （盖章） 年 月 日	人力资源社会保障部门意见： 签字人： （盖章） 年 月 日
卫生计生部门意见： 签字人： （盖章） 年 月 日	安全生产部门意见： 签字人： （盖章） 年 月 日
统战部门意见： 签字人： （盖章） 年 月 日	工商联部门意见： 签字人： （盖章） 年 月 日

备注：1. 推荐对象为企业负责人的须填写此表，其中民营企业负责人还须征求统战部门和工商联部门意见。

2. 此表一式 5 份，随推荐材料一并报送。

附件 11

企业征求意见表

企业名称：_____ 企业类型：_____

纪检（监察）部门意见： 签字人： （盖章） 年 月 日	审计部门意见： 签字人： （盖章） 年 月 日
工商部门意见： 签字人： （盖章） 年 月 日	税务（国税、地税）部门意见： 签字人： （盖章） 年 月 日
环境保护部门意见： 签字人： （盖章） 年 月 日	人力资源社会保障部门意见： 签字人： （盖章） 年 月 日
安全生产部门意见： 签字人： （盖章） 年 月 日	统战部门意见： 签字人： （盖章） 年 月 日
工商联部门意见： 签字人： （盖章） 年 月 日	

备注：1. 推荐对象为企业的须填写此表，其中民营企业还须征求统战部门和工商联部门意见。
2. 此表一式 5 份，随推荐材料一并报送。

附件 12

全省卫生计生系统先进集体候选单位推荐公示表

单 位 (部门)		负责人	
公示形式及公示结果			
盖 章 年 月 日			

注：此表须加盖当地卫生计生、人社部门印章，随推荐材料一并报送。

附件 13

全省卫生计生系统先进工作者和劳动模范
候选人推荐公示表

姓 名		单位及职务	
群众民主评议情况			
公示形式及公示结果			
年 月 日			

注：此表须加盖当地卫生计生、人社部门印章。随推荐材料一并报送。

