附件9

全国先进老干部工作者

审 批 表

姓 名：

工作单位：

推荐单位：

表彰层次：

填报时间： 年　　 月　　 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 性别 |  | | 出生年月 | |  | | | |
| 民族 |  | | | 政治面貌 |  | | 文化程度 | |  | | | |
| 参加工作时间 | | |  | | 连续从事离退休干部工作时间 | | |  | | | | |
| 工作单位 | | |  | | 行政/专业技术  职务 | | |  | | | | |
| 曾受何种奖励 |  | | | | | | | | | | | |
| 工作简历 |  | | | | | | | | | | | |
| 主 要 先 进 事 迹 | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 县级组织、人力资源社会保障部门意见 | | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 | | | | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 | | | |
| 地市级组织、人力资源社会保障部门意见 | | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 | | | | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 | | | |
| 省部级单位组织人事、国有重要骨干企业党组（党委）意见 | | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 | | | | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 | | | |
| 中央组织部、人力资源社会保障部审批意见 | | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 | | | | 签字人：  （盖 章）  年 月 日 | | | |

说明：主要先进事迹的撰写应简明扼要，如内容多，可另附纸。