附件1：

最美抗疫防控巾帼人物候选人

推荐书

 姓　　名

 工作单位

 推荐单位

推荐书填写说明

1. 此表在中国女医师协会官方网站在线填报，网址如下：

<http://cmwa.meetingchina.org/comsite/zmky/index>

2．推荐表中所涉及日期统一用阿拉伯数字，如2020年4月10日。

3．毕业院校、工作单位填写全称，职务等要按照国家有关规定详细填写。

4．照片为小2寸正面免冠彩色标准照，可粘贴在推荐表上，也可将照片电子版插入本表，一并彩色打印。

5．从事工作经历从中专或大学毕业后填起。

6．主要事迹3000字左右，请勿另附页。内容应客观真实地反映推选人精神风貌、工作业绩、社会影响、所获重要奖励等情况。

7．简要事迹不超过300字，是主要事迹的简要概括，用于公示和宣传。

8．工作单位意见由候选人所在单位填写，推荐单位意见由负责向活动组委会推荐的单位填写。“单位意见”、“审批意见”需负责人签字，加盖单位公章。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  姓 名 |  | 性 别 |  |  |
| 出生年月 |  | 籍 贯 |  |
| 党 派 |  | 民 族 |  |
| 学 历 |  | 学 位 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 工作单位及职务/职称 |  | 所在地区 |  |
| 通讯地址及邮编 |  |
| 联系电话 |  | 手 机 |  |
| 传 真 |  | 电子邮箱 |  |
|  工作经历 | 何年何月至何年何月 | 在何单位从事何工作 |
|  |  |
| 主要防控抗疫事迹(3000字左右) |
|  |
| 简要事迹(不超过300字) |
|  |
| 工作单位意见 | 负责人签字：  （盖章） 年 月 日  |
| 推荐单位意见 | 负责人签字： （盖章） 年 月 日 |
| 组委会评审意见 | 负责人签字：  （盖 章） 年 月 日 |
| 备 注 |  |