附件7

**全国体育系统先进个人推荐审批表**

姓 名

工作单位

推荐单位

表彰层次 省部级

填报时间：　　年　　月　　日

**填** **表** **说** **明**

一、本表是全国体育系统先进个人推荐审批表，必须如实填写，不得作假，违者取消评选资格。

二、本表一律用计算机打印填写，不得随意更改格式或改变原表版式，使用仿宋小四号字，数字统一使用阿拉伯数字，一式5份，规格为A4纸双面打印。

三、封面部分姓名填写被推荐者现用名，工作单位填写被推荐者目前所在单位的全称，推荐单位填写推荐者所在省份或单位全称。

四、所有表格内容请如实准确规范填写，不可空白，没有请填“无”。

五、出生日期填写某年.某月.某日，例如1970.05.26。

六、籍贯填写××省××市××区(县)。

七、户籍地填写请与户口登记簿的地址一致。

八、身份标识填写干部/专业技术人员/企业管理人员/其他。

九、学历填写初中/高中/大学专科/大学本科/研究生。

十、学位填写××学学士/××学硕士/××学博士，如无填“无”。

十一、职称、职务等要按照国家有关规定详细填写。工作单位性质填写机关/参公单位/事业单位/企业/社团/其他。

十二、工作单位隶属关系，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”。

十三、工作单位地址须如实填写，要从省级行政区划开始填写。

十四、工作单位联系电话填写请加区号。

十五、个人简历须从学徒或初中毕业填写，精确到月，不得断档。例如“19××.06至19××.1 0北京××单位职务”。

十六、何时何地受过何种奖励，请分国家级、省部级、省级以下奖励填写，例如国家级奖励：××年××月，被××部门授予“××××”;省部级奖励：××年××月，被××部门授予“××××”;地市级奖励：××年××月，被××部门授予“××××”。国家级奖励是以党中央、国务院、中央军委名义单独或者联合开展的表彰奖励；省部级奖励是以中央和国家机关，各省、自治区、直辖市党委和政府名义单独或者联合开展的表彰奖励；市县级表彰奖励是以省级工作部门，市、县级党委和政府名义单独或者联合开展的表彰奖励。具体表彰奖励级别请咨询奖励颁授单位。

十七、主要先进事迹，请以第三人称表述，要求文字通顺、事迹突出，请围绕工作实际，用典型事例说话，分清层次，逻辑清晰，1500字左右。

十八、有效身份证件和职称证书粘贴处，身份证正反面复印件粘贴，如有相关证书复印件须粘贴。

十九、本表中盖章栏均需要相关负责人签字确认并加盖公 章。在所在单位意见和各级部门审核(审批)意见栏内均须根据实际情况填写相关意见，如“同意推荐”。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | | 照片  (近期2寸正面半身  免冠白底彩色照片) | |
| 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 |  | 职 称 | |  |
| 工作单位  性 质 |  | | 工作单位  隶属关系 |  | | | |
| 工作单位  地 址 |  | | 工作单位  邮 编 |  | | | |
| 工作单位  联 系 人 |  | 工作单位  联系电话 |  | 本人联系电话 | |  | |
| 个 人 简 历 |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 何时何地  受过何种  奖 励 |  | | | | |
| 何时何地  受过何种  处 分 |  | | | | |
| 主要先进事迹(1500字) | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 所在单位意见 | | | 签字人：  (盖 章)  年 月 日 | | | | |
| 各级体育部门、人力资源社会保障部门审核(审批)意见 | | | | | | | |
| 县 级 | | 签字人：  (盖 章)  年 月 日 | | | 签字人：  (盖 章)  年 月 日 | | |
| 地市级 | | 签字人：  (盖 章)  年 月 日 | | | 签字人：  (盖 章)  年 月 日 | | |
| 省 级 | | 签字人：  (盖 章)  年 月 日 | | 签字人：  (盖 章)  年 月 日 | | |
| 体育总局、 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 | | |
| 有效身份证件和职称证书粘贴处 | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | | | |