附 件

新乡医学院凝聚力建设先进个人推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 民族 |  | 彩色  2寸  照片 |
| 出生年月 |  | | | 政治面貌 | |  |
| 单位及职务 | |  | | | | |
| 加入民主党派时间及职务 | |  | | | | |
| 主  要  事  迹 | （近年来特别是2017年以来在全省凝聚力建设行动中所做的主要工作、事迹、成绩，限500字） | | | | | | |
| 主  要  事  迹 | 个人签名：  年 月 日 | | | | | | |
| 本人所在单位及民主党派基层组织推荐意见 | 单位基层组织负责人签名：  年 月 日 | | | | | | |
| 党委统战部意见 | 党委统战部（公章）：  年 月 日 | | | | | | |
| 学校党委意见 | 中共新乡医学院委员会（公章）  年 月 日 | | | | | | |