附件1

2024年“运城最美科技工作者”

推 荐 表

**候选人姓名：**

**工作单位：**

**推荐单位：**

填报日期：2024年 月 日

**填 表 说 明**

1．所在单位：填写候选人人事关系所在单位，应为法人单位。

2．推荐单位：各县（市、区）科协、运城市科协所属学会（协会、研究会），在运城市科协登记成立的企业科协和高校科协等，作为推荐单位，由哪个单位推荐的，填写单位名称。

3．推荐表中所涉及日期统一用阿拉伯数字，如2024年01月01日。

4．照片为小2寸正面免冠彩色标准照，将照片电子版插入本表。

5. 专业技术职务：应填写具体的职务，如“研究员”、“研究员级高级工程师”等，请勿填写“正高”、“副高”等。

6．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，属于内设机构职务的应填写具体部门，如“XX大学XX学院院长”。

7．工作经历从中专或大学毕业后填起，含科普工作经历。

8．先进事迹和贡献3500字左右，要有大标题和内文小标题，内容应客观真实地反映候选人精神风貌、感人事迹、社会影响、所获重要奖励等情况。

9.推荐单位意见：意见中应明确写出是否同意推荐，须加盖推荐单位公章。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | |  | | | | 性 别 |  | | | 照  片 |
| 民 族 | | |  | | | | 出生年月 |  | | |
| 籍 贯 | | |  | | | | 政治面貌 |  | | |
| 学 历 | | |  | | | | 学 位 |  | | |
| 毕业院校 | | |  | | | | 所学专业 |  | | | |
| 工作单位及职务 | | | |  | | | | | | | |
| 专业技术职务 | | | |  | | | | | | | |
| 办公电话 | | |  | | 手 机 | |  | | 电子邮箱 |  | |
| 通讯地址 | | |  | | | | | | 邮 编 |  | |
| 工  作  经  历 | 起止年月 | | | | | 在何单位从事何工作 | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |
| 先进事迹和贡献（3500字左右，要有大标题和内文小标题） | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 个人声明 | | 本人接受推荐，承诺推荐材料中所有信息真实可靠，若有失实和造假行为，本人愿承担一切责任。  候选人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 本人所在单位意见 | | （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 推荐单位意见 | | （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | | | |