附件2

全国地震系统先进集体初审推荐表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 集体名称 |  | 负责人 |  |
| 集体级别 |  | 集体所属单位 |  |
| 符合总体条件 | □是□否 | 对应具体条件 | □条件1 □条件2 □条件3 □条件4 □条件5 □条件6 □条件7 （限勾选一项） |
| 主要成绩1 | 主要内容 |  |
| 交办单位 |  |
| 任务层级 | 国家级□ | 省部级□ | 市县级及以下□ | 本单位□ |
| 承担角色 | 主要领导□ | 参与领导□ | 全面负责□ | 部分负责□ | 具体执行□ |
| 完成情况 | 圆满完成□ | 基本完成□ | 尚未完成□ |
| 主要成绩2 | 主要内容 |  |
| 交办单位 |  |
| 任务层级 | 国家级□ | 省部级□ | 市县级及以下□ | 本单位□ |
| 承担角色 | 主要领导□ | 参与领导□ | 全面负责□ | 部分负责□ | 具体执行□ |
| 完成情况 | 圆满完成□ | 基本完成□ | 尚未完成□ |
| 主要成绩3 | 主要内容 |  |
| 交办单位 |  |
| 任务层级 | 国家级□ | 省部级□ | 市县级及以下□ | 本单位□ |
| 承担角色 | 主要领导□ | 参与领导□ | 全面负责□ | 部分负责□ | 具体执行□ |
| 完成情况 | 圆满完成□ | 基本完成□ | 尚未完成□ |
| 荣誉基础 | （至多填写五项） |
| 补充说明 |  |
| 该集体上述情况真实准确，同意推荐。签字人：  （推荐对象所在单位负责人）（盖 章） |
| 情况属实，同意推荐。签字人： （省级评选机构负责人）（盖 章） |

注：“符合总体条件”和“对应具体条件”栏，请对照评选通知确定的先进集体总体条件和具体条件，在相应的方框中画“√”。

附件3

全国地震系统先进工作者初审推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 单位及职务 |  | 行政级别 |  | 职称 |  |
| 符合总体条件 | □是 □否 |
| 对应具体条件 | □条件1 □条件2 □条件3 □条件4 □条件5（限勾选一项） |
| 主要成绩1 | 主要内容 |  |
| 交办单位 |  |
| 任务层级 | 国家级□ | 省部级□ | 市县级及以下□ | 本单位□ |
| 承担角色 | 主要领导□ | 参与领导□ | 全面负责□ | 部分负责□ | 具体执行□ |
| 完成情况 | 圆满完成□ | 基本完成□ | 尚未完成□ |
| 主要成绩2 | 主要内容 |  |
| 交办单位 |  |
| 任务层级 | 国家级□ | 省部级□ | 市县级及以下□ | 本单位□ |
| 承担角色 | 主要领导□ | 参与领导□ | 全面负责□ | 部分负责□ | 具体执行□ |
| 完成情况 | 圆满完成□ | 基本完成□ | 尚未完成□ |
| 主要成绩3 | 主要内容 |  |
| 交办单位 |  |
| 任务层级 | 国家级□ | 省部级□ | 市县级及以下□ | 本单位□ |
| 承担角色 | 主要领导□ | 参与领导□ | 全面负责□ | 部分负责□ | 具体执行□ |
| 完成情况 | 圆满完成□ | 基本完成□ | 尚未完成□ |
| 荣誉基础 | （至多填写五项） |
| 补充说明 |  |
| 该同志上述情况真实准确，同意推荐为先进工作者。签字人：  （推荐对象所在单位负责人）（盖 章） |
| 情况属实，同意推荐。签字人：（省级评选机构负责人）（盖 章） |

注：“符合总体条件”栏和“对应具体条件”栏，请对照评选通知确定的先进工作者总体条件和具体条件，在相应的方框中画“√”。

附件4

初审推荐对象汇总表

 **推荐单位（盖章）：**  填表日期： 年 月 日 一、全国地震系统先进集体初审推荐对象汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 集体名称 | 集体级别 | 人员总数 | 负责人姓名 | 负责人单位及职务 | 推荐集体所属单位 | 单位性质 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |

二、全国地震系统先进工作者初审推荐对象汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 民族 | 政治面貌 | 学历 | 工作单位 | 职务 | 行政级别 | 职称 | 身份证号 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：单位性质根据所在单位性质选填“机关”、“参公单位”、“事业单位”、“社会团体”、“企业”（国有企业、集体企业、国有控股企业、民营企业、合资企业）、“其他”

附件5

**全国地震系统先进集体**

**推 荐 审 批 表**

集体名称

推荐单位

表彰层次省部级

填报时间： 年 月 日

填 表 说 明

一、本表是全国地震系统先进集体推荐用表；

二、本表用打印方式填写，使用仿宋小四号字，数字统一使用阿拉伯数字；

三、集体名称、集体负责人姓名和职务等必须填写准确，没有行政级别的集体在“集体级别”栏填写“无”，“集体所属单位”栏须填写全称，推荐单位指各省（自治区、直辖市）牵头推荐部门；

四、集体性质根据被推荐集体性质选填机关、参公单位、事业单位或其他；

五、集体所属行业指国家统计局所公布的20个行业分类标准，须认真填写；

六、所属单位隶属关系是被推荐集体的管辖隶属关系，可选择填写中央，省，市、地区，县，街道、镇、乡，居民、村民委员会，或其他；

七、临时集体标识根据集体是否是临时性集体，可选填“是”或“否”；

八、主要先进事迹要求重点突出，字数2000字左右，勿另附页；

九、本表上报一式5份，规格为A4纸（21cm×29.7cm）,请勿改变原表版式；电子版同时报送gzc@cea.gov.cn，邮件标题格式统一为“单位名称-审批表”。

|  |  |
| --- | --- |
| 集体名称 |  |
| 拟授予称号 |  |
| 集体性质 |  | 集体级别 |  |
| 集体人数 |  | 集体所在行政区划 |  |
| 集体所属行业 |  | 集体所属系统 |  |
| 集体所属单位 |  |
| 所属单位隶属关系 |  | 临时集体标识 |  |
| 集体负责人姓名 |  | 集体负责人联系电话 |  |
| 集体负责人单位 |  |
| 集体负责人单位电话 |  | 集体负责人单位邮编 |  |
| 集体负责人单位地址 |  |
| 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 |
|  |
|  |
| 集体所属单位意见 | （盖 章）年 月 日 |
| 各级人力资源社会保障部门、地震部门推荐审核意见 |
| 县 级 | 人力资源社会保障部门 | 地震部门 |
| （盖 章）年 月 日 | （盖 章）年 月 日 |
| 地市级 | 人力资源社会保障部门 | 地震部门 |
| （盖 章）年 月 日 | （盖 章）年 月 日 |
| 省 级 | 公安部门 | 人力资源社会保障部门 | 地震部门 |
| （盖 章） 年 月 日  | （盖 章）年 月 日 | （盖 章）年 月 日 |
| 人力资源社会保障部、中国地震局审批意见 | （盖 章）年 月 日 | （盖 章）年 月 日 |

附件6

**全国地震系统先进工作者**

**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、本表是全国地震系统先进工作者推荐用表；

二、本表用打印方式填写，使用仿宋小四号字，数字统一使用阿拉伯数字；

三、填写内容必须准确，工作单位填写全称，职务职称等要按照国家有关规定详细填写，籍贯填写格式为XX省XX市XX县，推荐单位指各省（自治区、直辖市）牵头推荐部门；

四、专业技术职务根据个人的专业技术职务级别选填正高级专业技术职务、副高级专业技术职务、中级专业技术职务或初级专业技术职务；

五、从业状态根据个人状态选填在业、离休、退休、无业、死亡、其他；

六、证件类型根据个人证件选填居民身份证、中国人民解放军军官证、中国人民武装警察警官证、外国人护照、其他；

七、所在单位性质根据所在单位性质选填机关、参公单位、事业单位、其他；

八、所在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，街道、镇、乡，居民、村民委员会，其他。

九、所在单位所属行业指国家统计局所公布的20个行业分类标准，须认真填写；

十、个人简历从学徒或初中毕业填起，不得断档；

十一、主要先进事迹要求重点突出，字数2000字左右，勿另附页；

十二、何时何地受过何种奖励指曾获得的地市级以上奖励；

十三、此表上报一式5份，规格为A4纸（21cm×29.7cm）,请勿改变原表版式；电子版同时报送gzc@cea.gov.cn，邮件标题格式统一为“单位名称-申报人姓名-审批表”。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 照片（近期2寸正面半身免冠彩色照片） |
| 民族 |  | 出生日期 |  |
| 籍贯 |  | 户籍地 |  |
| 政治面貌 |  | 身份标识 |  |
| 学历 |  | 学位 |  |
| 职务 |  | 行政级别 |  |
| 职称 |  | 技术等级 |  |
| 专业技术职务 |  | 其他标识 |  |
| 参加工作日期 |  | 从业状态 |  |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 拟授予称号 |  | 是否公务员奖励 | 否 | 公 务 员 奖励种类 | 无 |
| 工作单位 |  |
| 所在单位性质 |  | 所在单位隶属关系 |  |
| 所在单位所属行业 |  | 所在单位所属系统 |  |
| 个人联系电话 |  | 所在单位行政区划 |  |
| 所在单位邮编 |  | 所在单位地址 |  |
| 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 |
|  |
|  |
|  所在单位职工（代表）大会 | 所在单位意见 |
| 出席会议 人，其中同意 人，反对 人。（盖 章）年 月 日 | （盖 章）年 月 日 |
| 各级人力资源社会保障部门、地震部门推荐审核意见 |
| 县 级 | 人力资源社会保障部门 | 地震部门 |
| （盖 章）年 月 日（盖 章）年 月 日 | （盖 章）年 月 日 |
| 地市级 | 人力资源社会保障部门 | 地震部门 |
| （盖 章）年 月 日（盖 章）年 月 日 | （盖 章）年 月 日 |
| 省 级 | 人力资源社会保障部门 | 地震部门 |
| （盖 章）年 月 日（盖 章）年 月 日 | （盖 章）年 月 日 |
| 人力资源社会保障部、中国地震局审批意见 | （盖 章）年 月 日（盖 章）年 月 日 | （盖 章）年 月 日 |

|  |
| --- |
| 有效证件复印件粘贴处 |
|  |

附件7

全国地震系统先进工作者征求意见表

姓名：单位：职务：

|  |  |
| --- | --- |
| 干部管理部门意见 | 签字人： （盖 章） 年 月 日 |
| 纪检监察部门意见 | 签字人： （盖 章） 年 月 日 |
| 公安部门意见 | 签字人： （盖 章） 年 月 日 |

注：1.按干部管理权限填写此表；

2.此表一式5份，随人选推荐审批表一并报送；

3.此表不得由推荐对象本人负责联系填写。

附件8

全国地震系统先进集体和先进工作者推荐对象汇总表

推荐单位：填表日期：年月日

一、全国地震系统先进集体推荐对象汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **排序** | **集体名称** | **集体级别** | **集体人数** | **集体负责人****姓名及职务** | **集体所属单位名称** | **单位性质** | **联系人及电话** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

二、全国地震系统先进工作者推荐对象汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **排序** | **姓 名** | **性别** | **民族** | **政治****面貌** | **学历****学位** | **工作单位** | **单位****性质** | **职务** | **行政****级别** | **职称** | **身份证号** | **联系****电话** | **通信****地址** | **邮编** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：曾获得省部级及以上劳动模范或先进工作者荣誉的推荐对象，请在备注栏中注明。

联系人：联系电话：传真：

附件9

评 选 工 作 联 系 表

单位（盖章）填表日期：2019年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **评选工作机构** | **姓名** | **职务** | **办公电话** | **传真** | **手机** | **电子邮箱** | **微信** |
| 负责人 |  |  |  |  |  |  |  |
| 联系人 |  |  |  |  |  |  |  |