**最美殡葬工作者活动**

**报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **年 龄** |  | 1寸照片 |
| **民 族** |  | **政治面貌** |  | **文化程度** |  |
| **工作单位** |  | | | **职 务** |  |
| **地 址** |  | | | **联系电话** |  | |
| **职 称** |  | | | | | |
| **个人荣誉** |  | | | | | |
| **工作简历：** | | | | | | |
| **人物介绍：（必填且不超过800字，详细资料可另附）**  1、典型事迹、工作经验介绍  2、过去三年突出表现 | | | | | | |
| **推荐单位：**  联 系 人： 职务：  联系电话： 手机：  （单位盖章）  年 月 日 | | | | | | |
| **上级单位/行业协会评审意见：**  （单位盖章）  年 月 日 | | | | | | |

**以上所有项目均需填**

注：请将盖章后的报名表，制成电子扫描件发至以下邮箱：

zgbzzk2023@163.com

活动联系电话: 13810115816 白老师