附件1

新北区抗疫优秀护理工作者奖励审批表

 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 出生年月 |   |  |
| 民族 |   | 籍贯 |   | 出生地 |   |
| 政治面貌 |   | 参加工作时间 |   |
| 学历 |   | 学位 |   |
| 身份证号 |   |
| 工作单位及职务职称 |   | 岗位等级（职员等级） |   |
| 拟授奖励 |   |
| 奖惩情况 |   |
| 简历 |   |
| 主要事迹 |   |
| 主要事迹 |  |
| 申报（单位）意见 | （盖章）年 月 日 |
| 审批机关（单位）意见 | （盖章）年 月 日 |
| 备注 |  |

附件2

新北区抗疫优秀护理团队奖励审批表

填表时间： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 团队名称 |   |
| 奖励项目 | 抗疫优秀护理团队  |
| 主要事迹主要事迹 |   |
| 申报机关（单位）意见 | （盖章）年 月 日 |
| 审批机关（单位）意见 | （盖章）年 月 日 |
| 备注 |  |