附件1

四川大学华西临床医学院/华西医院

第八届“华西青年榜样”评选推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性别** |  | **民族** |  | 1寸免冠照片  |
| **出生年月** | 年 月 | **政治面貌** |  |
| **科室/部门** |  | **现任职务** |  |
| **职 称** |  | **联系电话** |  |
| **到院工作时间** | 年 月  |
| **参评类别****（限选一类）** | □医疗 □护理 □医技 □教学 □科研 □服务保障 |
| **学习工作简历** | （从中学填起，包括出国留学、进修等经历） |
| **曾获表彰奖励情况** | （只填写校级及以上表彰奖励情况） |
| **担任学会任职情况** |  |
| **主要事迹** | （主要事迹不超过**200**字，另附2000字以内详细事迹材料。事迹材料以第三人称叙事，两份材料中的主要事迹保持一致） |
| **推荐****单位意见** | **科室（部门）团支部意见**团支部书记签字：  年 月 日 | **科室（部门）党支部意见**党支部书记签字：  年 月 日 |
| **评审意见** | 签字： 年 月 日 |