附件4

**上海社会福利领域“巾帼之星”个人申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生日期 |  |
| 文化程度 |  | 政治面貌 |  | 手机 |  |
| 身份证号 |  | 参加工作时间 |  | 职级 |  |
| 工作单位及职务 |  | 所属系统 |  | 单位性质 |  |
| 通讯地址及邮编 |  |
| 曾获荣誉 |  |
| （从工作开始填起）简 历 |  |
| （500字以内）主要事迹 | （勿空白） |
| 所在单位党组织意见盖 章年 月 日 | 推荐单位意见盖 章年 月 日 | 市社会福利领域巾帼之星领导小组意见（市民政局代章）盖 章年 月 日 |

填表说明：A4纸双面打印；此表不超过2页；一式3份。