附件3

|  |
| --- |
| 许昌市“最美健康卫士”评选活动征求意见表 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  |
| 工作单位 |  | 现任职务 |  |
| 评选推荐文件名称及文号 |  |
| 拟 授 予 奖 励 名 称 |  |
| 单位意见 | （签章）年 月 日 | 主管部门意见 | （签章）年 月 日 |
| 计划生育部门意见 | （签章）年 月 日 | 综合治理部门意见 | （签章）年 月 日 |
| 安全生产部门意见 | （签章）年 月 日 | 环境保护部门意见 | （签章）年 月 日 |
| 填表说明 |  所有参评人员，应征求所在乡镇计划生育、综合治理、安全生产、环境保护部门意见。 |