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。 | | | | | | | | | |