附件2

河南大学第一附属医院第四届“最美医生”推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 年龄 |  | 民族 |  |
| 所在科室 |  | | | 职务 | | |  | |
| 政治面貌 |  | | | 职称 | | |  | |
| 联系电话 |  | | | | | | | |
| 事迹简介（1200字左右，可另附页） | | | | | | | | |
| 支部意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | |
| 评选活动  领导组意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | |

河南大学第一附属医院第四届“最美护士”推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 年龄 |  | 民族 |  |
| 所在科室 |  | | | 职务 | | |  | |
| 政治面貌 |  | | | 职称 | | |  | |
| 联系电话 |  | | | | | | | |
| 事迹简介（1200字左右，可另附页） | | | | | | | | |
| 支部意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | |
| 评选活动  领导组意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | |