

附件 1

青海省红十字新冠肺炎疫情防控工作
推荐表彰名额分配表

序号	推荐单位	先进集体（个）	先进个人（名）	优秀志愿者（名）
1	省红十字会	1		3
2	西宁市	1		
3	海东市	1		
4	海西州			1
5	海南州			1
6	海北州		1	
7	玉树州		1	
8	果洛州		1	
9	黄南州			1

附件 2

中国红十字会新冠肺炎疫情防控 工作先进集体推荐登记表

集体名称			
集体级别		集体所属红会	
集体负责人		集体负责人联系电话	
集体所属红会负责人		集体所属红会 负责人联系电话	
主 要 事 迹			
省级 红十字会意见	签字人： (盖章) 年 月 日		

备注：推荐先进集体为红十字会的，“集体名称”同“集体所属红会”名称。

附件 3

中国红十字会新冠肺炎疫情防控 工作先进个人推荐登记表

姓名		性别		照片 (近期 2 寸正面 半身免冠蓝底彩 色照片)
政治面貌		联系电话		
职务		级别		
工作单位		身份证号		
主要事迹				
省级 红十字会意见	签字人： (盖章) 年 月 日			

附件 4

中国红十字会新冠肺炎疫情防控工作 优秀志愿者推荐登记表

姓名		性别		照片 (近期 2 寸正面 半身免冠蓝底彩 色照片)
政治面貌		联系电话		
职务		级别		
工作单位		身份证号		
主要事迹				
省级 红十字会意见	签字人： (盖章) 年 月 日			

附件 5

中国红十字会新冠肺炎疫情防控工作 推荐表彰（企业和社会组织）征求意见表

单位名称：

单位类型：

<p>纪检监察部门意见：</p> <p>签字人： （盖章） 年 月 日</p>	<p>审计部门意见：</p> <p>签字人： （盖章） 年 月 日</p>
<p>市场监管部门意见：</p> <p>签字人： （盖章） 年 月 日</p>	<p>税务部门意见：</p> <p>签字人： （盖章） 年 月 日</p>

<p>生态环境部门意见：</p> <p>签字人：</p> <p style="text-align: right;">（盖章） 年 月 日</p>	<p>人力资源社会保障部门意见：</p> <p>签字人：</p> <p style="text-align: right;">（盖章） 年 月 日</p>
<p>应急管理部门意见：</p> <p>签字人：</p> <p style="text-align: right;">（盖章） 年 月 日</p>	<p>民政部门意见：</p> <p>签字人：</p> <p style="text-align: right;">（盖章） 年 月 日</p>
<p>公安部门意见：</p> <p>签字人：</p> <p style="text-align: right;">（盖章） 年 月 日</p>	

备注:先进集体推荐对象是具有法人资格企业或社会组织的，须按照管权限征求当地县级以上纪检监察、审计、市场监管、税务、生态环境、人力资源社会保障、应急管理、公安等部门意见，其中企业不需要征求民政部门意见。

附件 6

中国红十字会新冠肺炎疫情防控 工作先进个人征求意见表

姓名：

单位：

职务：

干部 管理 部门 意见	签字人： (盖章) 年 月 日
纪检 监察 部门 意见	签字人： (盖章) 年 月 日
公安 部门 意见	签字人： (盖章) 年 月 日

备注：推荐对象为机关事业单位干部的须按干部管理权限填写此表的 1-3 项；其他推荐对象只填写第 3 项。

附件 7

中国红十字会新冠肺炎疫情防控 工作优秀志愿者征求意见表

姓名：

单位：

职务：

干部 管理 部门 意见	签字人： (盖章) 年 月 日
纪检 监察 部门 意见	签字人： (盖章) 年 月 日
公安 部门 意见	签字人： (盖章) 年 月 日

备注：推荐对象为机关事业单位干部的须按干部管理权限填写此表的 1-3 项；其他推荐对象只填写第 3 项。

附件 8

中国红十字会新冠肺炎疫情防控 工作推荐表彰对象汇总表

一、先进集体推荐对象汇总表

序号	集体名称	集体级别	集体负责人	集体所属红会	集体所属 红会负责人	集体所属红会 负责人联系电话

二、先进个人推荐对象汇总表

序号	姓名	性别	政治面貌	工作单位	职务	级别	联系电话	身份证号

三、优秀志愿者推荐对象汇总表

序号	姓名	性别	政治面貌	工作单位	职务	级别	联系电话	身份证号

联系人：

联系电话：

省级红十字会

(盖章)

附件 9

中国红十字会新冠肺炎疫情防控 工作先进集体推荐审批表

集体名称			
集体级别		集体所属红会	
集体负责人		集体负责人联系电话	
集体所属红会负责人		集体所属红会 负责人联系电话	
主要事迹			
所属单位意见	签字人： (盖章) 年 月 日		

附件 10

中国红十字会新冠肺炎疫情防控 工作先进个人推荐审批表

姓名		性别		照片 (近期 2 寸 正面半身免 冠蓝底彩色 照片)
政治面貌		联系电话		
职务		级别		
工作单位		身份证号		
主要事迹				
所属单位意见	签字人： <div style="text-align: right;">(盖章) 年 月 日</div>			

<p>县级红十字会 意见</p>	<p>签字人：_____</p> <p style="text-align: right;">（盖章）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>
<p>地市级红十字会 意见</p>	<p>签字人：_____</p> <p style="text-align: right;">（盖章）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>
<p>省级红十字会 意见</p>	<p>签字人：_____</p> <p style="text-align: right;">（盖章）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>

备注：1. 此表须在 1 页纸的正反面打印，2 页无效。

附件 11

中国红十字会新冠肺炎疫情防控 工作优秀志愿者推荐审批表

姓名		性别		照片 (近期 2 寸正 面半身免冠蓝 底彩色照片)
政治面貌		联系电话		
职务		级别		
工作单位		身份证号		
主要事迹				
所属单位意见	签字人： <div style="text-align: right;">(盖章) 年 月 日</div>			

<p>县级红十字会 意见</p>	<p>签字人： （盖章） 年 月 日</p>
<p>地市级红十字会 意见</p>	<p>签字人： （盖章） 年 月 日</p>
<p>省级红十字会 意见</p>	<p>签字人： （盖章） 年 月 日</p>

备注：1. 此表须在 1 页纸的正反面打印，2 页无效。