附件2

全省广播电视系统先进集体推荐审批表

单位名称：

推荐单位：

填表日期：　　　　　　 年　　 月　　日

填 表 说 明

一、本表用打印方式填写，使用仿宋小四号字，数字统一使用阿拉伯数字。

二、单位名称是指申报单位在有关单位正式注册（备案） 的全称，不得简化填写。

三、所在单位性质选填机关、参公单位、事业单位、企业单位、社会团体或其他。

四、何时何地受过何种奖励填写获得地厅级以上表彰的内容。

五、主要事迹力求简明，重点突出，字数500字以内。另附2500字以内的详细事迹材料。具体要求如下：

1.主要体现在实施广播电视和网络视听工作中所取得的主要成绩和突出特点；

2.要真实、准确地反映在服务和支持广播电视和网络视听事业发展工作中所取得的成就数据；

3.在服务和支持广播电视和网络视听发展方面具有示范作用的典型案例。

六、此表一式5份，规格为A4纸。

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位性质 |  | 单位级别 |  | 职工总数 |  |
| 负 责 人 |  | 职　 务 |  | 联系电话 |  |
| 联 系 人 |  | 职　 务 |  | 联系电话 |  |
| 通信地址 |  | 电子邮箱 |  |
| 何时受过何种表彰 |  |
| 主要事迹 | （主要事迹材料500字以内，详细事迹材料另附） |

|  |  |
| --- | --- |
| 所在单位 意　　见 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　盖章　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　 月　 日 |
| 县级推荐意　　见 | 广电行政部门意见：　　　　　　　　　盖章　　　　　　　年　 月　 日 | 人社局意见：　　　　　　　　　盖章　　　　　　　年　 月　 日 |
| 市州级推荐意见 | 广电局意见：　　　　　　　　　盖章　　　　　　　年　 月　 日 | 人社局意见：　　　　　　　　　盖章　　　　　　　年　 月　 日 |
| 省广电局审核意见 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　盖章　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　 月　 日 |
| 省人社厅审批意见 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　盖章　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　 月　 日 |