附件1：

**宜宾市第二人民医院**

**（ ）年度先进集体推荐审批表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 科室名称 |  | 科室人数 |  |
| 主要先进事迹 |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 主要先进事迹 |   |
| 科室意见 | 科室主任签字：年 月 日  |
| 党支部意 见 | 党支部书记签字：年 月 日 |
| 医院审批意见 | 盖章年 月 日 |

附件2：

**宜宾市第二人民医院**

**（ ）年度先进个人推荐审批表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 党派 |  | 职务 |  | 所在科室 |  |
| 先进事迹 |  |
| 主要先进事迹 |   |
| 科室意见 |  科室负责人签字：年 月 日  |
| 党支部意 见 | 党支部书记签字：年 月 日 |
| 医院审批意见 | 盖 章年 月 日 |