|  |
| --- |
| **浙江省包装印刷企业家“终身成就奖”申报表** |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **出生日期** |  | （照片） |
| **身份证号** |  | **政治面貌** |  |
| **工作单位** |  |
| **工作年限** |  | **职务职称** |  |
| **联系人姓名** |  | **职 务** |  | **联系电话** |  |
| **电子邮箱** |  | **详细地址** |  |
| **申报业绩** | （此栏主要填写填报人工作简历和主要业绩，受到国家或省市级表彰、奖项或被授予的荣誉称号等请附相关证明或证书复印件。字数尽量控制在500字内，如超过字数，可另行附件） |
| **填报人承诺** |  郑重承诺，本人所提交的材料全部内容及附件均真实、合法、有效。如不实之处，自愿承担相应法律责任。 填报人签字：   年 月 日 |
| **所在单位 审核意见** |    负责人签字（盖章）： 年 月 日 |
| **属地行业社团组织或行政部门审核意见** |    负责人签字（盖章）： 年 月 日 |
| **市、县（区）行业社团组织审核意见** |    负责人签字（盖章）： 年 月 日 |
| **评委会 评审意见** |    评委会主任签字： 年 月 日 |
| **备注** |  |