**连云港市质量管理工作先进个人推荐表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 部门/职务 |  | | | 性别 |  | 年龄 |  |
| 单 位 |  | | | | 电话 |  | | | |
| 地 址 |  | | | | 邮编 |  | | | |
| 主要业绩：（300字以内） | | | | | | | | | |
| 所在单位意见:  （盖章）  年 月 日 | | | | 推荐单位意见：  （盖章）  年 月 日 | | | | | |

填表要求：按市质量管理工作先进个人评选表彰办法要求内容填写

电话/传真：85807519 邮箱：448032862＠qq.com