附件4

**2017年度遵义医学院“先进青年工作者”申报表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 照  片 |
| 院 系 |  | 民族 |  |
| 政治面貌 |  | 职 务 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 主  要  事  迹 | （1500字以内，可另附页） | | | |
| 院系团委  意 见 | （盖章）  年 月 日 | | | |
| 院系党委（总支）  意 见 | （盖章）  年 月 日 | | | |
| 校团委  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | |