附件

二O二一 年

老科协工作评优申报表

单位名称：

联系人：

联系方式：

**江苏省老科技工作者协会 制**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 单位负责人 |  |
| 直属单位（个） |  | 直属分会（个） |  |
| 老科协会员人数 |  | 驻会人数 |  |
| 工作经费 |  | | |
| 主 要 业 绩（1500字左右，力求简练） | | | |
|  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 申报  单  位  意  见 | 负责人签字：  （盖章）  年 月 日 |
| 省老科协评选结果 | 负责人签字：  （盖章）  年 月 日 |
| 备注 | 1.主要业绩需提供相关证明材料的复印件。  2.主要业绩栏写不下可另附页。 |