附件2

深圳市龙华区养老服务从业人员荣誉奖励申请表

 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 照片（一寸） |
| 学历 |  | 岗位 |  |
| 荣誉名称 |  |
| 颁发单位 |  |
| 身份证号码 |  | 联系方式 |  |
| 声 明本人保证以上及所附资料真实有效，如有不实或违反有关规定，自愿承担相关法律责任。本人签名：  年 月 日  |
| 从业单位意见 | **（单位盖章）** 年 月 日  |
| 区民政局意见 |  |
| 备注 |  |