附件 2：

# “组织推荐”优秀故事汇总表

填表人： 电话：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **单位及职务** | **联系电话** | **参报类别** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**注：**我单位承诺，推荐的故事已经审核，确保真实。

推荐单位： （盖章）

2022 年 9 月 日