附件3

“毕业生基层就业卓越奖”候选人汇总表

推荐学院： （单位盖章） 填表时间： 年 月 日

填报人： 联系方式：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 推荐学院 | 性别 | 民族 | 出生年月 | 学历 | 单位/职务 | 简要事迹（100字以内） |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |