附件2

**全国科技管理系统先进集体初审推荐表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 集体名称 |  | | | 所属单位 |  | |
| 集体级别 |  | 集体性质 | |  | 集体人数 |  |
| 集体负责人  姓名 |  | 集体负责人  职务 | |  | 联系人及  电话 |  |
| 奖惩情况 |  | | | | | |
| 主要事迹  （不超过1500字） |  | | | | | |
| 该集体上述情况真实准确，同意推荐。  签字人（所属单位负责人）：  （盖 章） | | | | | | |
| （省级人力资源社会保障部门）  情况属实，同意推荐。  签字人：  （盖 章） | | | （省级科技管理部门）  情况属实，同意推荐。  签字人：  （盖 章） | | | |