附件1：

2022年度基层职工互助保障工作考核推荐表（单位）

|  |  |
| --- | --- |
| 基层单位名称（全称） |  |
| 负责人姓名 |  | 职务 |  |
| 主要成绩(页面不够可另附纸)： |
| 基层单位工会意见 盖章：年 月 日 | 办事处意见盖章：年 月 日 | 总会意见盖章：年 月 日 |

\*证书名称为基层单位名称\*

附件2：

 2022年度基层职工互助保障工作考核推荐表（个人）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 一寸彩色照片 |
| 职 务 |  |
| 所在单位 |  |
| 办事处 |  |
| 主要成绩（页面不够可另附纸）： |
| 基层单位工会意见 盖章：年 月 日 | 办事处意见盖章：年 月 日 | 总会意见盖章：年 月 日 |

附件3：

中国职工保险互助会北京办事处

2022年度基层单位互助保障工作考核优秀个人推荐表

代办处（经办机构）名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 单位名称 | 姓名 | 手机号码 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 代办处（经办机构）工会盖章：

 填报日期： 年 月 日