附件5

撤销事业单位工作人员奖励审批表

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出 生年 月 |  | 照 片 （近期2寸正面半身免冠彩色照片） |
| 民 族 |  | 籍贯 |  | 出生地 |  |
| 政 治面 貌 |  | 参加工作时间 |  |
| 学 历 |  | 学 位 |  |
| 身 份证 号 |  |
| 工作单位及职务职称 |  | 岗位等级（职员等级） |  |
| 原 授奖 励 |  |
| 撤销原因及依据 |  |
| 申 报机 关（单位）意 见 |   盖 章 年 月 日 |
| 审 核机 关（单位）意 见 |   盖 章 年 月 日 |
| 审 批机 关（单位）意 见 |   盖 章 年 月 日 |
| 备 注 |  |