健康三门峡行动“健康达人”报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 二寸免冠彩照 |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 健 康状 况 |  |
| 文化程度 |  | 工作年限 |  |
| 工作单位 |  | 职务/职称 |  |
| 手机 |  | 邮箱 |  |
| 地址 |  |
| 个人简介及主要事迹（1000字以内） |  |
|  |  （可另附页） |
|  本人意见 |  如果当选，本人愿意作为“健康达人”，遵守《健康中原行动“健康达人”管理办法》，承担“健康达人”职责，完成“健康达人”相关任务。  本人签字： 年 月 日  |
|  所在单位（或村、居委会）意见 |  盖章  年 月 日  |