**附件3**

**2023年卓越质量创新成果**

**申 报 表**

|  |  |
| --- | --- |
| 申报方向： | **□ 卓越质量管理创新成果（个人）** |

申报单位： （盖章）

推荐单位： （盖章）

申报日期：

一、组织基本情况

|  |  |
| --- | --- |
| 组织名称 |  |
| 注册地址 |  | 邮政编码 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 组织性质 | □ 机关 □ 参公单位 □ 事业单位□ 市场主体 □ 社会组织 □ 其他：　　　　　　　　　　　　 |
| 市场主体类型 | □国有、集体及控股企业 □ 私营企业 □ 外商投资企业□个体工商户 □ 农民专业合作社  |
| 所属行业 | □ 农业 □ 制造业 □ 服务业 □ 工程建设□ 医疗与教育机构 □ 其他非营利组织 |
| 是否属先导产业和重点领域 | □ 集成电路 □ 生物医药 □ 人工智能 □ 电子信息□ 生命健康 □ 汽车 □ 高端装备 □ 先进材料□ 时尚消费品 □ 其他 |
| 组织规模 | □ 大型 □ 中型 □ 小微型 | 是否属于“专精特新”中小企业（获得国家或地方工信部门认定） | □是 □ 否 |
| 填报人姓名 |  | 部门（职务） |  |
| 联系手机 |  | 电子邮件 |  |

二、申报人基本信息

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  | 照片（正面免冠2寸彩色近照） |
| 性 别 |  | 政治面貌 |  |
| 职 称 |  | 学历/学位 |  |
| 所在部门 |  | 职 务 |  |
| 工作年限 |  | 现岗位工作年限 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮件 |  |
| 申奖人工作经历 |  |
| 申奖人近三年获奖情况（市级及以上主要荣誉情况）： |  |

三、推荐意见

|  |
| --- |
| 本单位推荐意见：（盖章）：年 月 日 |
| 上级单位推荐意见：（盖章）：年 月 日 |