浙江省事业单位工作人员奖励情况汇总表

填报单位（公章）：填报时间：年月日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 获得奖励的工作人员  所在单位名称 | 奖励种类 | 奖励人数 | 所在事业  单位聘用  人数 | 奖励人数  占聘用人数比例 | 奖励决定单位 | 奖励决定  文号 | 作出奖励  决定时间 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表人：联系电话：

说　明：1.奖励比例统筹使用的，应在备注栏内注明。奖励决定时间填写年月日，如：2019.09.09。

2.统计范围仅限纳入编制内管理的事业单位正式工作人员和机关工勤人员。

3.机关工勤人员所在单位名称填报所在机关，如：市XX局（机关工勤）。