

鲁人社办发〔2020〕19号

山东省人力资源和社会保障厅山东省红十字会 关于评选表彰山东省红十字系统先进集体和 先进个人的通知

各市人力资源社会保障局、红十字会：

近年来，在省委、省政府的坚强领导下，全省红十字系统广大干部职工坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真学习贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，充分发扬“人道、博爱、奉献”的红十字精神，围绕中心，服务大局，开拓创新，扎实工作，多项业务工作位居全国前列，为新时代现代化强省建设做出了积极贡献，工作中涌现出一大批先进集体和先进个人。为弘扬正气，鼓舞干劲，推动我省红十字事业高质量发展，省人力资源社会保障厅、省红十字会决定，评选表彰一批山东省红十字系统先进集体和先进个人。现将有关事项通知如下：

一、评选范围和表彰名额

（一）评选范围

先进集体评选范围：全省各级红十字组织，支持参与红十字事业发展的单位和组织。已获得 2019 年全国红十字系统先进集体的单位原则上不再参评。

先进个人评选范围：全省红十字系统专兼职工作人员。

（二）表彰名额

全省共评选表彰先进集体 30 个、先进个人 60 名（具体名额分配见附件 2）。

二、评选条件

（一）先进集体评选条件

1. 坚持把党的政治建设摆在首位，认真学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九大精神，牢记初心使命，增强“四个意识”，坚定“四个自信”，做到“两个维护”，坚决贯彻执行党中央、国务院决策部署和省委省政府工作要求，遵守党的政治纪律和政治规律。

2. 模范遵守国家法律法规，认真贯彻《中华人民共和国红十字会法》《国务院关于促进红十字事业发展的意见》和《中国红十字会总会改革方案》，贯彻落实《山东省人民政府关于贯彻国发〔2012〕25 号文件促进红十字事业发展的通知》和《山东省红十字会改革方案》，担当作为，锐意进取，创造性地开展工作，《山东省红十字会改革方案》在推动红十字事业发展方面成效显著，核心业务工作开展成绩突出。

3. 领导班子信念坚定，清正廉洁，团结协作，作风民主，强

化宗旨意识，密切联系群众，具有较强的凝聚力和战斗力。

4. 干部职工队伍忠诚担当，勤政务实，业务精通，纪律严明，具有良好的工作作风和奋发向上的精神状态。

5. 近5年本单位未发生违法违纪等问题。

（二）先进个人评选条件

1. 深入学习领会习近平新时代中国特色社会主义思想，具有坚定的政治立场和较高的政治素质，坚决贯彻执行党的路线、方针、政策，模范遵守国家法律法规。

2. 热爱红十字事业和本职工作，有强烈的事业心、责任感，爱岗敬业，甘于奉献，以身作则，扎实肯干，勇于承担急难险重任务，模范带头作用突出，在本职工作中取得显著成绩。

3. 业务能力比较强，注重调查研究，勇于开拓创新，担当作为，锐意进取，具有较强的组织管理能力和协调能力，在工作中能够发挥骨干作用，在全省红十字系统中有一定的影响力。

4. 清正廉洁，严于律己，在干部群众中享有较高威信。

5. 无违法违纪问题。

三、评选程序和要求

（一）坚持群众路线，充分发扬民主。评选推荐工作坚持公开、公平、公正原则，严格履行程序，严格按照自下而上、逐级审核推荐、民主择优的方式进行。对照评选推荐条件，拟推荐对象由所在单位民主择优推荐，领导班子集体研究决定，并在本单位公示5个工作日，公示内容包括评选条件、拟推荐对象的基本

情况和主要事迹等。各级人力资源社会保障部门要会同红十字会
对推荐的集体和个人认真审核把关。

（二）严格评选条件，确保评选质量。评选推荐工作要严格
遵守政治纪律和政治规矩，站在政治大局和工作全局高度组织推
荐。坚持以思想政治表现、工作业绩、贡献大小作为衡量标准，
推荐的先进集体和先进个人要事迹突出、群众公认，具有先进性、
代表性和典型性。要严把政治关、条件关、事迹关，确保推荐程
序的规范性和推荐材料的真实性。拟推荐的机关事业单位，须征
求纪检监察机关意见；拟推荐的机关事业单位工作人员，须按照
干部管理权限征求组织人事、纪检监察等部门意见；拟推荐的企
业、社会组织或者企业、社会组织负责人，须征求企业所在地生
态环境、人力资源社会保障、税务、市场监管、应急管理等部门
的意见。

（三）坚持面向基层，突出工作一线。坚持代表广泛、重点
突出、结构合理的原则，评选推荐对象重点向基层和工作一线倾
斜。副厅级或相当于副厅级以上单位和干部不参加评选，县处级
干部比例不得超过先进个人总数的 20%。各市拟推荐的先进集体，
原则上推荐基层单位，拟推荐的县处级干部要提前与省评选表彰
工作领导小组办公室进行沟通。

（四）严肃评选纪律，加强监督检查。建立评选工作责任制，
明确责任单位和责任人，坚持“谁推荐谁负责”，确保评选工作规
范有序进行。对未严格按照评选条件和程序推荐的，经查实后取

消评选资格或撤销奖励，并取消该地区或有关单位参加下一届评选推荐活动的资格。对在评选工作中有严重失职、渎职或弄虚作假、谋取私利、收受贿赂等违纪违法行为的，按照有关规定予以严肃处理。

（五）按时报送材料，确保工作进度。各市各单位请于2020年12月7日前，将推荐材料报省评选表彰工作领导小组办公室。推荐材料包括：推荐工作报告（包括推荐工作组织情况、推荐意见、征求意见情况、考察情况、公示情况等）、推荐审批表（见附件3、附件4）、征求意见表（见附件5）、推荐对象汇总表（见附件6）等推荐材料，上述推荐材料一式3份，A4纸正反面打印，同时以刻录光盘或发送邮件形式报送电子版。

上述表格可到山东省红十字会官方网站（<http://www.sdredcross.org.cn/>）公告通知栏下载。

四、奖励办法

坚持精神奖励和物质奖励相结合，以精神奖励为主的原则。省人力资源社会保障厅、省红十字会对评选出的先进集体授予“山东省红十字系统先进集体”称号，并颁发奖牌和证书；对评选出的先进个人授予“山东省红十字系统先进个人”称号，并颁发证书和奖金。

五、组织领导

为加强对评选表彰工作的组织领导，省人力资源社会保障厅、省红十字会联合成立山东省红十字系统先进集体和先进个人评选

表彰工作领导小组（见附件1），负责评选表彰工作的组织领导。领导小组下设办公室，办公室设在省红十字会，负责评选表彰的日常工作。各市应成立相应组织机构，加强领导，精心组织，密切配合，扎实做好本次评选推荐工作。

联系人：孙萍 夏乃勇

联系电话：0531-85599980 85599981

传 真：0531-85599994

电子邮箱：sunping@shandong.cn

通讯地址：济南市高新区奥体中路5316号

邮 编：250101

- 附件：
1. 山东省红十字系统先进集体和先进个人评选表彰工作领导小组及办公室成员名单
 2. 推荐名额分配表
 3. 山东省红十字系统先进集体推荐审批表
 4. 山东省红十字系统先进个人推荐审批表
 5. 征求意见表
 6. 推荐对象汇总表

山东省人力资源和社会保障厅

山东省红十字会

2020年11月19日

(此件主动公开)

(联系单位: 省表彰奖励办公室)

附件 1

山东省红十字系统先进集体和先进个人 评选表彰工作领导小组及办公室成员名单

- 组 长：李全太 省红十字会党组书记、常务副会长
侯复东 省人力资源社会保障厅党组成员、副厅长
- 副组长：刘卫堂 省红十字会党组成员、副会长、二级巡视员
汪 洋 省红十字会党组成员、秘书长、一级调研员
- 成 员：朱晓芃 省人力资源社会保障厅省表彰奖励办公室主任
金 桥 省红十字会办公室主任、一级调研员
王永君 省红十字会赈灾救护部部长
张春中 省红十字会事业发展部部长
孙 萍 省红十字会机关党委专职副书记
- 办公室主任：刘卫堂（兼）

附件 2

推荐名额分配表

单 位	先进集体	先进个人
济 南	2	4
青 岛	2	4
淄 博	1	3
枣 庄	2	2
东 营	2	2
烟 台	2	3
潍 坊	1	3
济 宁	2	2
泰 安	1	2
威 海	1	3
日 照	1	2
临 沂	1	4
德 州	1	2
聊 城	1	2
滨 州	1	3
荷 泽	1	3
市红十字会、省直单 位及有关部门	8	16
合 计	30	60

附件 3

山东省红十字系统先进集体 推荐审批表

单位名称_____

推荐单位_____

填报时间： 年 月 日

填表说明

一、本表用打印方式填写，使用仿宋-GB2312 小四号字，数字统一使用阿拉伯数字。

二、单位名称是指被推荐单位全称；单位级别指单位行政级别或参照级别，没有级别的可不填。

三、单位性质选填机关、参公单位、事业单位、国有企业、非公企业、社会组织或其他。

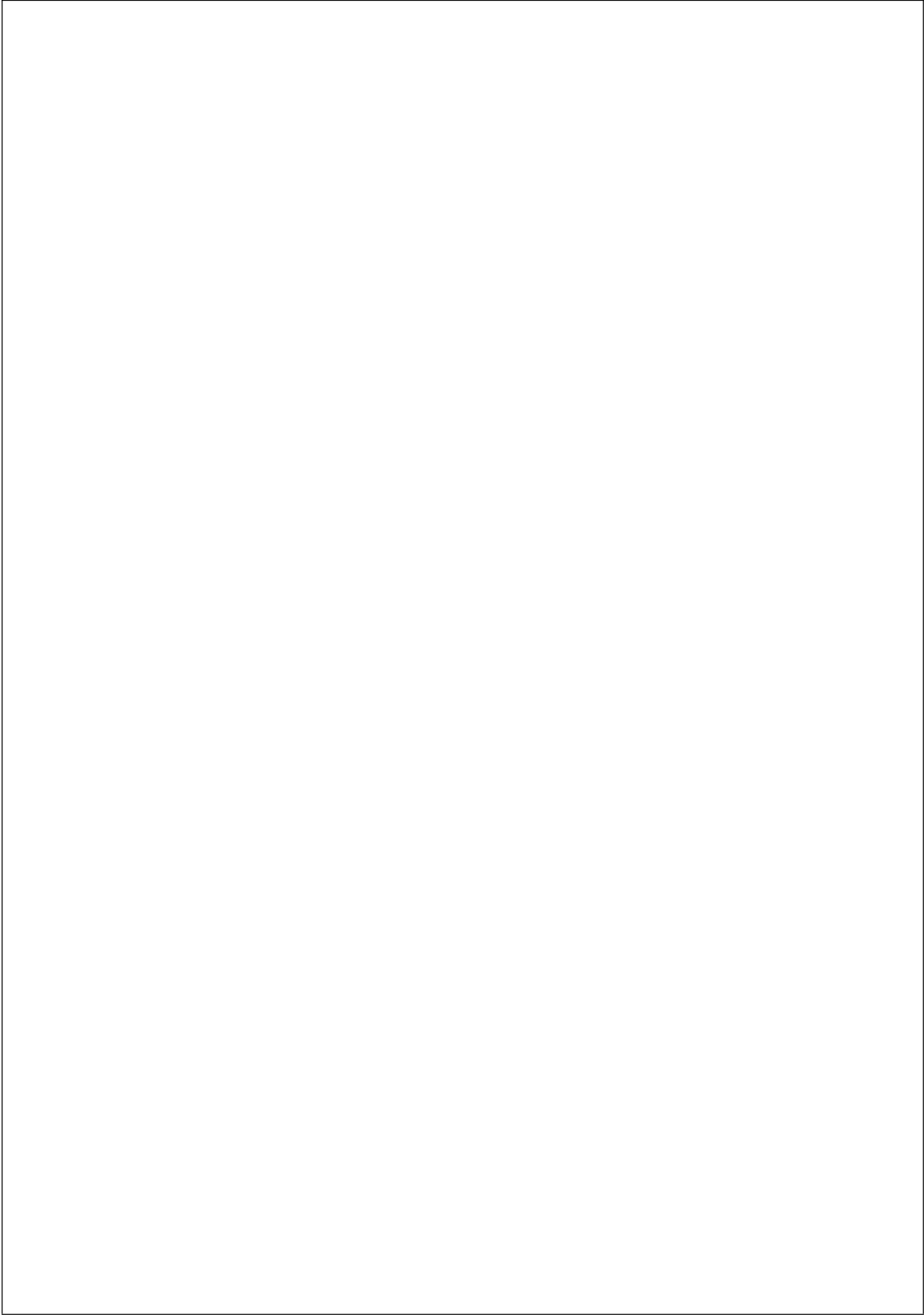
四、拟授予称号统一填写“山东省红十字系统先进集体”；曾受何种奖励中的奖励指所获市级以上（含）奖项。

五、主要事迹力求简明，重点突出，主要包括工作实绩、社会效益和突出事迹等，2000 字左右。

六、此表一式三份，A4 纸正反面打印。

单位名称	
------	--

单位级别		职工总数	
单位性质		单位负责人姓名	
曾受何种奖励	****年**月，被****授予/评为*****（格式）		
拟授予称号	山东省红十字系统先进集体		
主要事迹			



<p>单位意见</p>	<p>(盖章) 年 月 日</p>
<p>县级人力资源 保障部门、 红十字会 推荐意见</p>	<p>(盖章) 年 月 日</p>
<p>市级人力 资源社会 保障部门、 红十字会 推荐意见</p>	<p>(盖章) 年 月 日</p>
<p>省人力资 源社会保 障厅、省红 十字会审 批意见</p>	<p>(盖章) 年 月 日</p>

附件 4

山东省红十字系统先进个人 推荐审批表

姓 名 _____

工作单位 _____

推荐单位 _____

填报时间： 年 月 日

填 表 说 明

一、本表用打印方式填写，使用仿宋-GB2312 小四号字，数字统一使用阿拉伯数字。

二、姓名必须准确，工作单位填写全称，不要简化；籍贯填写 xx 省（自治区、直辖市）xx 市（县）。

三、职务、职称要按照国家有关规定详细填写。

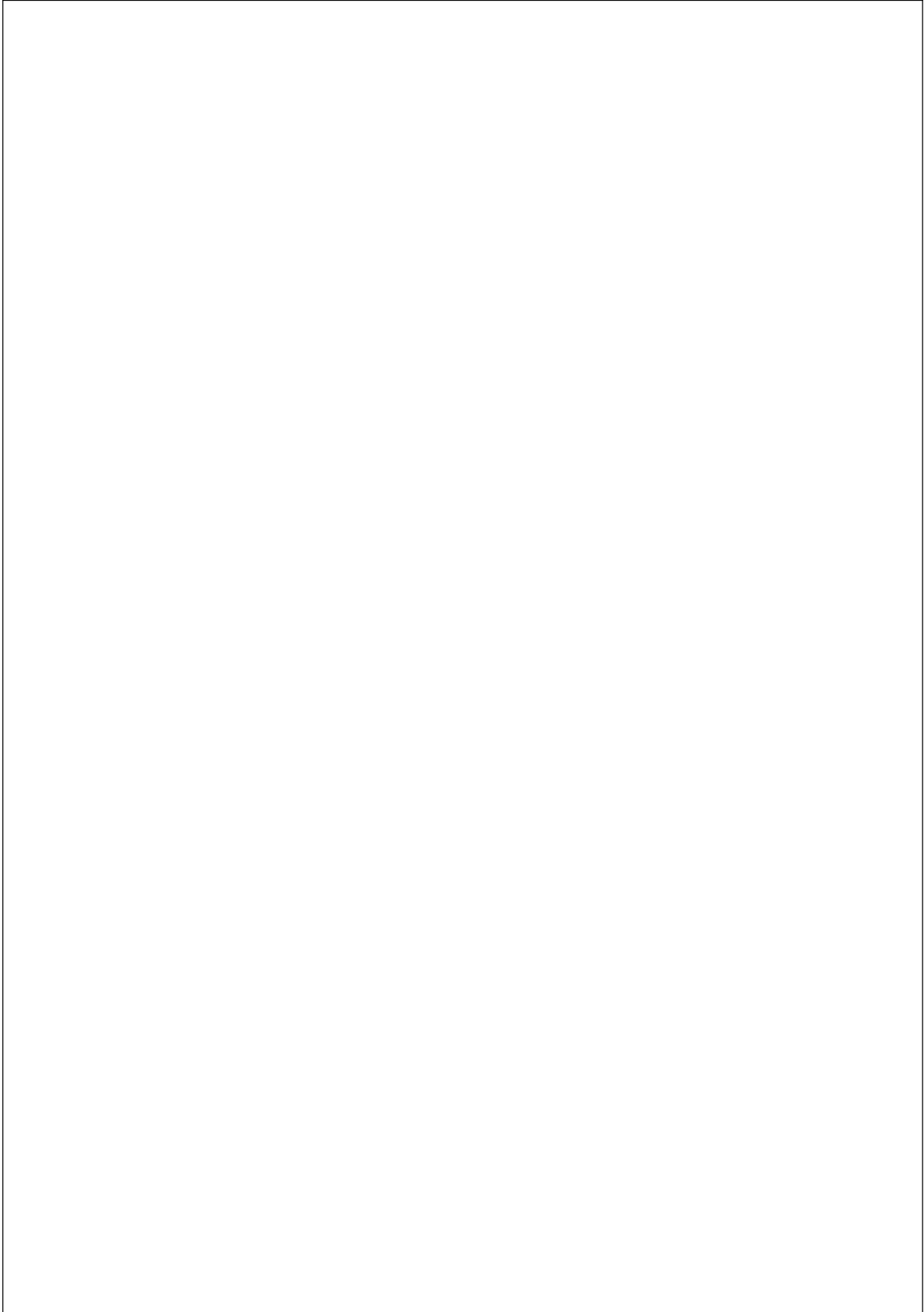
四、工作单位性质选填机关、参公单位、事业单位、国有企业、非公企业、社会组织或其他。

五、拟授予称号统一填写“山东省红十字系统先进个人”，曾受何种奖励是指所获市级以上（含）奖项。

六、主要先进事迹力求简明，重点突出，主要包括工作实绩、社会效益和突出事迹参与程度等，2000 字左右。

七、此表一式三份，A4 纸正反面打印。

姓名		性别		出生年 月		近期2寸正面 免冠照片
民族		籍贯		政治面貌		
学历		学位		参加工作时间		
工作单位及职务/职称						
从事/分管工作				身份证号		
工作简历						
曾受何种奖励	****年**月，被*****授予/评为*****（格式）					
拟授予称号	山东省红十字系统先进个人					
主要事迹						



<p>所在单位 意见</p>	<p>(盖章) 年 月 日</p>
<p>县级人力 资源社会 保障部门、 红十字会 推荐意见</p>	<p>(盖章) 年 月 日</p>
<p>市级人力 资源社会 保障部门、 红十字会 推荐意见</p>	<p>(盖章) 年 月 日</p>
<p>省人力资 源社会保 障厅、省红 十字会审 批意见</p>	<p>(盖章) 年 月 日</p>

附件 5

机关事业单位征求意见表

单位名称: _____

纪检 监察 部门 意见	<p style="text-align: right;">(盖 章) 年 月 日</p>
----------------------	---

机关事业单位工作人员征求意见表

姓名：_____ 单位及职务：_____

组织 人事 部门 意见	<p style="text-align: center;">(盖 章) 年 月 日</p>
纪检 监察 部门 意见	<p style="text-align: center;">(盖 章) 年 月 日</p>

企业征求意见表

企业名称： _____

企业类型： _____

<p>生态环境部门意见：</p> <p style="text-align: center;">（盖 章）</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p>	<p>人力资源社会保障部门意见：</p> <p style="text-align: center;">（盖 章）</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p>
<p>税务部门意见：</p> <p style="text-align: center;">（盖 章）</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p>	<p>市场监管部门意见：</p> <p style="text-align: center;">（盖 章）</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p>
<p>应急管理部门意见：</p> <p style="text-align: center;">（盖 章）</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p>	

企业负责人征求意见表

姓 名：_____

职 务：_____

企业名称：_____

企业类型：_____

生态环境部门意见： <p>(盖 章)</p> <p>年 月 日</p>	人力资源社会保障部门意见： <p>(盖 章)</p> <p>年 月 日</p>
税务部门意见： <p>(盖 章)</p> <p>年 月 日</p>	市场监管部门意见： <p>(盖 章)</p> <p>年 月 日</p>
应急管理部门意见： <p>(盖 章)</p> <p>年 月 日</p>	

备注：推荐对象为企业负责人（指具有法人资格企业的董事长、党委书记、总经理）的须填此表。

附件 6

推荐对象汇总表

推荐单位(盖章): _____

填表日期: _____年____月____日

一、山东省红十字系统先进集体推荐对象汇总表

序号	单位名称	单位级别	职工人数	负责人姓名	负责人单位及职务	单位性质	备注

二、山东省红十字系统先进个人推荐对象汇总表

序号	姓名	性别	民族	政治面貌	学历学位	工作单位及职务/职称	行政级别	单位性质	身份证号	备注

注: 1. 曾获得全国、全省各类表彰的, 请在备注栏中注明奖励种类及时间。

2. 单位性质选填机关、参公单位、事业单位、国有企业、非公企业、社会组织或其他。

联系人: _____

联系电话: _____

传真: _____

山东省人力资源和社会保障厅办公室

2020年11月 日印发

校核人：刘文涛
