

附件 2

全国“敬老文明号”申报表

单位全称						
负责人 情 况	姓 名		性 别		职 务	
	政治面貌		办公电话		手 机	
	邮 编		通讯地址			
申报单位 创建情况						

本单位 意见	
地市级卫 生健康委 意见	
省级卫生 健康委意 见	