附件2

2024年职工疗休养登记表

时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 工龄 |  |
| 单位 |  | 职务 | | |  | | |
| 疗休养 地点 |  | 起止日期 | | |  | | |
| 何年  获何  先进  称号 |  | | 车间  工会  意见 | 年 月 日（章） | | | |
| 基层  工会  意见 | 年 月 日（章） | | 集团  公司  工会  意见 | 年 月 日（章） | | | |
| 公示结果 | | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | | | |