附件1

参加新冠肺炎疫情防治的一线医务人员鉴定表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出 生 年 月 |  |
| 所在单位和部门 |  | 专业技术职务及取得时间 |  |
| 参加新冠肺炎疫情防治工作起止日期 |  | 参加新冠肺炎疫情防治工作的工作日 |  |
| 参加新冠肺炎疫情防治的表现及有关奖励情况 |
|     |
| 所以单位意见盖章年 月 日  | 上级主管部门意见 盖章 年 月 日 |