**附件：**

**评 优 指 标**

1. 五四红旗团支部 2个
2. 雷锋式团支部 3个
3. 先进团支部 6个
4. 十佳团小组 10个
5. 优秀团员 45名
6. 优秀团干 20名

评优指标说明：

1. 优秀团员占团员总数的5%；优秀团干部占团干部总数的15%。

2. 评选指标以2018年在册的各团支部统计的数据为依据。

**2017-2018年度“五四”评优指标**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **支 部** | **优秀团员** | **优秀团干** |
| 第一团支部 | 3 | 2 |
| 第二团支部 | 5 | 2 |
| 第三团支部 | 3 | 2 |
| 第四团支部 | 2 | 1 |
| 第五团支部 | 3 | 2 |
| 第六团支部 | 4 | 1 |
| 第七团支部 | 3 | 2 |
| 第八团支部 | 4 | 2 |
| 第九团支部 | 1 | 1 |
| 第十团支部 | 2 | 2 |
| 第十一团支部 | 15 | 3 |
| 合计 | 45 | 20 |

**2017-2018年度团支部“五四评优”**

**推报名单汇总表**

推报单位（盖章）： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 是否申报 | 五四红旗团支部 | 雷锋式团支部 | 先进团支部 |
| 是 |  |  |  |
| 否 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 推报项目 | 推报人数 | 推报名单 | 备注 |
| 1 | 优秀团员 |  |  |  |
| 2 | 优秀团干 |  |  |  |
| 3 | 十佳团小组 |  |  |  |
| 4 | 雷锋式青年志愿者 |  |  |  |
| 5 | 青年文明号创建单位 |  |  |  |

填报人： 审批人：

注：请按推荐顺序依次填写推报名单，若某项目无推荐人员，在该项目备注栏注明“无”即可。

中南大学湘雅三医院优秀团干申报表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 政治面貌 |  |
| 出生年月 |  | 所在科室 |  |
| 手机号码 |   | 现任职务 |  |
| 主 要事 迹 |  |
| 所在科室意见（签字）年 月 日 | 所在团支部意见（签字）年 月 日 | 院团委意见（盖章）年 月 日 |
| 备注 |  |

中南大学湘雅三医院优秀团员申报表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 政治面貌 |  |
| 出生年月 |  | 所在科室 |  |
| 手机号码 |   | 现任职务 |  |
| 主要事迹 |  |
| 所在科室意见（签字）年 月 日 | 所在团支部意见（签字）年 月 日 | 院团委意见（盖章）年 月 日 |
| 备注 |  |

中南大学湘雅三医院五四红旗团支部申报表

|  |  |
| --- | --- |
| 团支部名称 |  |
| 支部人数 |  | 团支部书记姓名 |  | 政治面貌 |  |
| 联系方式 |  |
| 主要事迹 | （请另附1000字左右文字、图片说明材料） |
| 所在党支部意见（签字）年 月 日 | 院团委意见（盖章）年 月 日 |
| 备注 |  |

中南大学湘雅三医院先进团支部申报表

|  |  |
| --- | --- |
| 团支部名称 |  |
| 支部人数 |  | 团支部书记姓名 |  | 政治面貌 |  |
| 联系方式 |  |
| 主要事迹 | （请另附1000字左右文字、图片说明材料） |
| 所在党支部意见（签字）年 月 日 | 院团委意见（盖章）年 月 日 |
| 备注 |  |

中南大学湘雅三医院十佳团小组申报表

|  |  |
| --- | --- |
| 团小组名称 |  |
| 小组人数 |  | 团小组组长姓名 |  | 政治面貌 |  |
| 联系方式 |  |
| 主要事迹 | （请另附1000字左右文字、图片说明材料） |
| 所在科室意见（签字）年 月 日 | 所在团支部意见（签字）年 月 日 | 所在党支部意见（签字）年 月 日 | 院团委意见（盖章）年 月 日 |
| 备注 |  |

中南大学湘雅三医院雷锋式团支部申报表

|  |  |
| --- | --- |
| 团支部名称 |  |
| 团支部人数 |  |
| 一年内开展志愿服务次数 |  | 一年内参与志愿服务人数 |  |
| 申报人姓名 |  | 申报人联系方式 |  |
| 主要事迹 | （请另附1000字左右文字、图片说明材料） |
| 所在党支部意见（签字）年 月 日 | 院团委意见（盖章）年 月 日 |
| 备注 |  |

中南大学湘雅三医院雷锋式青年志愿者申报表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 政治面貌 |  |
| 出生年月 |  | 所在科室 |  |
| 手机号码 |   | 现任职务 |  |
| 主要事迹 | （请另附1000字左右文字、图片说明材料） |
| 所在科室意见（签字）年 月 日 | 所在团支部意见（签字）年 月 日 | 院团委意见（盖章）年 月 日 |
| 备注 |  |

中南大学湘雅三医院青年文明号创建单位申报表

|  |  |
| --- | --- |
| 申报创建级别 | 院级 |
| 青年集体名称 |  |
| 职工总人数 |  | 40岁以下青年人数 |  |
| 负责人姓名 |  | 年龄 |  | 职务 |  |
| 联系电话 |  | 邮 编 |  |
| 简要事迹 |  |
| 团支部意见 | 医院团委意见 |
|  （签字） 年 月 日 |  盖 章 年 月 日 |