附件4

吉林省人社系统

“星级”优质服务窗口推荐审批表

推荐对象

推荐单位

推荐星级

填报时间 年 月 日

填 表 说 明

一、本表是全省人社系统优质服务窗口推荐审批表，须如实填写，不得作假，违者取消评选资格；

二、本表填写后统一打印，不得随意更改格式，使用仿宋四号字，数字统一使用阿拉伯数字；

三、本表盖章栏均需要相关负责人签字确认并加盖公章;

四、推荐对象是指拟参加优质服务窗口评选表彰的窗口单位，推荐单位指省人社厅、省社保局，市（州）、县（市、区）人社局；

五、窗口名称、窗口负责人姓名、联系电话等须填写准确；

六、窗口性质选填机关、参公单位、事业单位、企业或其他；

七、窗口级别按照行政级别填写，没有行政级别的填写“无”；

八、窗口所属单位是指被推荐窗口的上级管理部门，须填写全称；

九、主要先进事迹要求重点突出，字数500字以内；

十、本表上报一式5份，规格为A4纸。

|  |  |
| --- | --- |
| 窗口名称 |  |
| 窗口性质 |  | 窗口级别 |  |
| 窗口人数 |  | 窗口所在 行政区划 |  |
| 窗口所属单位 |  |
| 窗口负责人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 窗口负责人单位及职务 |  |
| 窗口单位原 星级等级 |  |
| 拟授予称号 |  |
| 何时何地受过何种奖励 |  |
| 主要先进事迹（500字以内） |  |
| 主要先进事迹（500字以内） |  |
| 窗口所属单位意见 |  签字人： （盖 章） 2022年 月 日 |
| 窗口所属单位纪检监察部门审核意见 |  签字人： （盖 章） 2022年 月 日 |
| 县级人力资源 社会保障部门 审核意见 | 签字人： （盖 章）2022年 月 日 |
| 地市级人力资源社会保障部门 审核意见 | 签字人： （盖 章）2022年 月 日 |
| 省级人力资源 社会保障部门 审核意见 | 签字人： （盖 章）2022年 月 日 |