附件2：

2020年度“蓬江区慈善公益之星”推荐申报表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 照片 |
| 个人有效证件号码 |  |
| 工作单位 |  | 联系电话 |  |
| 简要事迹（200字以内） |  |
| 推荐单位审核意见 |  推荐单位（公章）： 年 月 日 |
| 区慈善会审核意见 |  审批单位（公章）： 年 月 日 |