附件11

2023年度桂林市高校无偿献血公益奖学金

个人推荐表

## 学校名称： 填报时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  | 照片 |
| 政治  面貌 |  | 身份证号码 | |  | | | |
| 奖学金等级 |  | | | 联系电话 |  | | |
| 截至2023年12月31日献血量 |  | | | 专业 |  | | | |
| 个人在参与高校无偿献血工作方面表现（限500字以内） | 年 月 日 | | | | | | | |
| 学校意见（盖章） | 推荐人签名： 年 月 日 | | | | | | | |
| 中心血站  审批意见  （盖章） | 年 月 日 | | | | | | | |