对作出突出贡献的护士的表彰奖励办理服务指南

**一、实施机关**

    博湖县卫生健康委员会

**二、实施依据**

   《护士条例》

**三、受理条件**

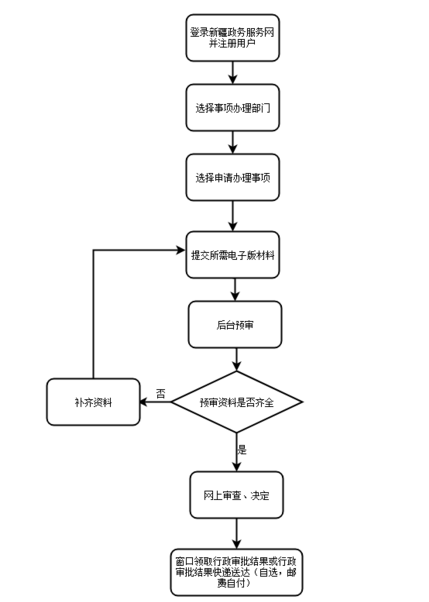
    取得奖励的护士

1. **办理材料**

  1、身份证

1. 获得奖章的文件
2. 申请书

**五、办理流程图**



**六、办理时限**

    资料齐全并符合所有条件者在30个工作日作出准予许可

**七、收费标准**

    不收费

1. **办理地址**

新疆维吾尔自治区巴音郭楞蒙古自治州博湖县 博湖镇光华南路80号2楼20综合窗口，座机：0966-6622108。

**九、办理时间：**星期一至星期五（法定节假日除外）

    上午10：30-13：30  下午：16：30-18：30

**十、常见问题：**

附件：

**先进个人奖励申报表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 文化程度 |  |
| 单位职务 |  | | | | |
| 历次受奖情况 |  | | | | |
| 拟申报何种奖励 |  | | | | |
| 主  要  事  迹 |  | | | | |
| 主    要    事  迹 |  | | | | |
| 申  报  单  位  意  见 | （盖章）  年 月 日 | | | | |
| 卫  健  委  审  批  意  见 | （盖章）  年 月 日 | | | | |
| 备  注 | 奖章编号： | | | | |