**2020年**

**上海现代服务业优秀企业家**

**推选表**

姓 名：

工作单位：

推选单位：

填报时间： 年 月 日

申报材料和填表说明

1、请各推选单位按要求填写 《2020年上海现代服务业优秀企业家推选表》,并附详实事迹材料和荣誉证明材料。事迹材料要反映工作实绩,做到重点突出、层次清晰、表述准确、文理流畅,字数不超过2000字。

2、推选表中，企业性质栏指企业属国有独资，国有控股（有限责任或股份有限），私人独资，私人控股（有限责任或股份有限），港澳台独资，外商独资，港澳台投资，外商投资（有限责任或股份有限）等类型。所属行业按企业主营业务，根据国家统计局规定的行业分类填写。

3、所获荣誉须为近三年所获市级及以上荣誉，证明材料须为《推选表》中列出荣誉证书复印件。无法提供复印件的,须提供该荣誉相关的证明材料,并加盖所在单位公章。

4、业绩材料和推选表中的内容及有关数据要保证客观真实，推选表中各项指标数据要填写齐全。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | | 性 别 | |  | | | | 二寸免冠彩照 | |
| 出生日期 | |  | | | | 民 族 | |  | | | |
| 籍 贯 | |  | | | | 政治面貌 | |  | | | |
| 最高学历  现有学位 | |  | | | | 职 称 | |  | | | |
| 企业名称 | |  | | | | | | | | | |
| 企业性质 | |  | | | | | | | | | |
| 职 务 | |  | | | | | | 现任职时间 | | | |  | |
| 单位地址 | |  | | | | | | 邮 编 | | | |  | |
| 电 话 | |  | | | | | | 传 真 | | | |  | |
| 手 机 | |  | | | | | | E-MAIL | | | |  | |
| 身份证或护照号码 | | | |  | | | | | 国 籍 | | |  | |
| 户籍所在地 | | | |  | | | | | 在上海工作年限 | | |  | |
| 个  人  简  历 | 自何年何月至何年何月在何单位任何种职务（一般至初中或高中毕业填起） | | | | | | | | | | | | |
| 主要  社会  职务 |  | | | | | | | | | | | | |
| 所  获  荣  誉 | （近三年所获市级及以上荣誉，请附荣誉证明材料） | | | | | | | | | | | | |
| 企  业  经  营  情  况 | 企业全称 | | | | | | 法定代表人 | | | | 成立时间 | | |
|  | | | | | |  | | | |  | | |
| 注册资金（万元） | | | | | | 所属行业 | | | | 统一社会信用代码  或组织机构代码证号 | | |
|  | | | | | |  | | | |  | | |
| 年度 | | | | 2018年度 | | | | 2019年度 | | | | 2020年度 |
| 总资产 | | | |  | | | |  | | | |  |
| 营业收入 | | | |  | | | |  | | | |  |
| 利润总额 | | | |  | | | |  | | | |  |
| 纳税总额 | | | |  | | | |  | | | |  |
| 平均净资产  收益率 | | | |  | | | |  | | | |  |
| 职工数量 | | | |  | | | |  | | | |  |
| 资产负债率 | | | |  | | | |  | | | |  |
| 2020员工参加社会保险情况 | | | | 保险名称 | | | | 应保人员 | | | | 实保人数 |
| 医疗保险 | | | |  | | | |  |
| 养老保险 | | | |  | | | |  |
| 工伤保险 | | | |  | | | |  |
| 党团  组织  情况 | 何年何月建立  党组织 | | | |  | | | | 何年何月建立 团组织 | | | |  |
| 参加  社会  公益  事业  情况 | （注明时间和项目） | | | | | | | | | | | | |
| 累计捐款金额（万元） | | | | | | | | | 累计捐物价值金额（万元） | | | |
| 候选人业绩简介（限2000字以内） | | | | | | | | | | | | | |
| 申报企业  意见 | | | 申报情况属实。拟推选对象经单位内部公示，无异议。同意推选。  (请加盖骑缝章)      （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 推选单位  意见 | | | (请加盖骑缝章)  （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |