附件7

浙江大学医学院党支部品牌建设暨样板党支部培育工作申报信息汇总表

（基层党支部）

填报单位（盖章）： 填报人： 办公电话： 手机号码：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号（注意排序） | 支部名称  （\*\*学院\*\*党支部） | 支部类型  （本科生/研究生/机关/教工/师生联合/其他） | 基层党支部工作考核评价情况（四个等次分别为“好”、“较好”、“一般”、“差”） | | | 在高层次人才、中青年教师中发展党员工作情况（学生支部不用填写） | 已取得标志性成果  （条目式，100字以内） | 预期成果  （条目式，100字以内） | 是否为近三年创建的各级“样板党支部”“标杆党支部”，如是则不占“医支部医品牌”党支部品牌建设推荐名额 | 是否推荐申请样板党支部培育（各系、所、临床医学院填写） |
| 2024年 | 2023  年 | 2022年 |
| 1 |  | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 |  |  |  |  |  |
| 2 |  | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 |  |  |  |  |  |
| 3 |  | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 |  |  |  |  |  |
| 4 |  | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 |  |  |  |  |  |
| 5 |  | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 |  |  |  |  |  |
| 6 |  | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 |  |  |  |  |  |
| 7 |  | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 |  |  |  |  |  |
| 8 |  | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 |  |  |  |  |  |
| 9 |  | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 |  |  |  |  |  |
| 10 |  | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 | 选择一项。 |  |  |  |  |  |