表2－1

**“无偿献血促进奖”申报表（单位奖）**

省级卫生计生行政部门、红十字会或军队各大单位卫生部门(盖章)  填表人： 填表时间：

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |   |
| 2014-2015年度内无偿献血总人次（人） |   | 在职员工总数（人） |   | 献血总人次与在职员工总数比例（％） |   |

注：1.此表用于2014年至2015年间为无偿献血事业作出贡献的单位申报奖项时填写。军队人员填报要求代号、番号、职务同时填写完整。

 2.此表由省级卫生行政部门、红十字会和军队各大单位卫生部门汇总后统一填写。

表2－2

**“无偿献血促进奖”申报表（个人奖）**

省级卫生计生行政部门、红十字会或军队各大单位卫生部门(盖章)  填表人： 填表时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |   | 性别 |   | 民族 |   | 单位 |   | 职务 |   | 身份证号 |   |
| 突出事迹描述 |          |

注：1.此表用于2014年至2015年间为无偿献血事业作出贡献的个人申报奖项时填写。军队人员填报要求代号、番号、职务同时填写完整。

 2.此表由省级卫生行政部门、红十字会和军队各大单位卫生部门汇总后统一填写。

表2－3

**“无偿献血促进奖”申报表（特别奖）**

省级卫生计生行政部门、红十字会或军队各大单位卫生部门(盖章)   填表人： 填表时间：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 以下信息任选一行填写 | 单位名称 |   |
| 姓名 |   | 性别 |   | 民族 |   | 单位 |   | 职务 |   | 证件号 |   |
| 以下信息任选一类填写 |   一、无偿献血宣传教育 | 突出事迹描述 |      |
|  二、无偿献血捐赠 | 捐 款数 额 |   | 捐款对象及用途 |   | 捐 款时 间 |   |
| 捐 赠设 备 |   | 设 备折 价 |   | 捐赠对象及用途 |   | 捐 赠时 间 |   |
| 总价值 |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.此表用于长年为无偿献血事业作出贡献的单位或个人申报奖项时填写。军队单位和个人填报要求代号、番号、职务同时填写完整。

 2.此表由省级卫生行政部门、红十字会和军队各大单位卫生部门汇总后统一填写。

表3

**“无偿献血志愿服务奖”申报表**

省级卫生计生行政部门、红十字会或军队各大单位卫生部门(盖章)                填表人：             填表时间：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 年龄 | 证件号 | 志愿服务累计时间（小时） | 申请奖项 | 累计服务年限（年） |
|   |   |   |   |   | 一星级二星级三星级四星级五星级终身荣誉奖 |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |

注：1．终身荣誉奖申报者填写“累计服务年限”栏目。

2．此表由省级卫生计生行政部门、红十字会和军队各大单位卫生部门汇总后统一填写。

表4

**“无偿献血先进省（市）奖”申报表**

省级卫生计生行政部门、红十字会(盖章)                                          填表人：              填表时间：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 省（自治区、直辖市）及地级以上城市名称 | 固定献血屋（点）建设 | 固定献血者队伍建设 | 15-55岁人口无偿献血知晓率（％） | 无偿献血宣传 |
| 设置规划 | 建设数量 | 固定无偿献血者总人数 | 固定献血者比例（％） | 城市居民 | 农村居民 | 在校青少年 | 公益广告播出次数（日均） | 公益广告牌或宣传栏设置数量（块、个） |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

注：1.无偿献血知识水平：由地市级卫生计生行政部门和红十字会进行抽样调查，城市居民、农村居民、在校青少年各抽样人数不得少于1000人，将抽样结果形成书面证明材料，加盖公章随申报表一同上报。

    2.无偿献血宣传情况：公益广告、广告牌或宣传栏由播出部门或相关设置管理部门形成书面证明材料，加盖公章后随申报表一同上报。

3.固定献血屋（点）建设情况：根据当地医疗机构临床用血量，应对固定献血屋（点）进行设置规划，填写其规划数量及投入运行数量。

表5

**“无偿献血先进部队奖”申报表**

填表单位（盖章）：                 填表人：                           联系电话：                 填表时间：   年   月   日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 部  队名  称 | 2014年献血情况 | 2015年献血情况 | 2014-2015年度无偿献血知晓率（％） |
| 代  号 | 番  号 | 无偿献血指导计划总人数 | 实际无偿献血总人数 | 实际献血人次比率（％） | 无偿献血指导计划总人数 | 实际无偿献血总人数 | 实际献血人次比率（％） |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |

注： 1.无偿献血先进部队须由各大单位卫生部门汇总后填表申报。

2.除填表外，需将每个单位事迹材料一并上报（不超过1000字）。

3.部队名称要求代号、番号同时填写完整。

表6

**“无偿捐献造血干细胞奉献奖”申报表**

省级造血干细胞库(盖章)               填表人：        填表日期：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 | 性别 | 编号 | 证件号 | 工作单位 | 捐献日期 |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |

注：1.此表统计日期为2014年1月1日至2015年12月31日。

2.编号填写中华骨髓库管理中心颁发的捐献造血干细胞荣誉证书编号。

3.证件指居民身份证、军人证件以及护照等身份证明。

4.此表由各省级分库填写核实并加盖公章后上报中国造血干细胞捐献者资料库管理中心。