**关于做好2016年劳模健康体检工作的通知**

燕山工会，各委、局、公司及直属基层工会，各乡镇（街道）总工会：

为进一步推进服务型工会建设，根据北京市总工会《关于加强和改进劳模工作的意见》精神，区总工会将组织全区市级以上劳模开展2016年健康体检活动，现将有关事项通知如下：

一、**体检人员范围**

体检人员范围为我区的市级以上劳模（含享受市级劳模待遇的人员）。体检本着自愿参加的原则，劳模本人可根据身体状况和工作安排自行确定是否参加体检。

1. **体检安排**

为了更好的服务劳模，区总工会为有不同需要的劳模提供五种体检方式进行选择。身体健康、在职劳模到北京工人疗养院体检中心进行体检；对于年龄偏大、行动不便或身体不能自理的劳模可选择在我区的两个体检中心或乡镇卫生院或由北京工人疗养院体检中心派人到劳模家中进行体检。具体方式如下表，请各位劳模根据自己的实际情况自行选择一种方式。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **体检地点** | **体检时间** | **体检项目** |
| **1** | 北京八大处工人疗养院 | 10月下旬 | 附件1（附后） |
| **2** | 良乡医院体检中心 | 10月-11月 | 附件2（附后） |
| **3** | 房山医院体检中心 | 10月-11月 | 附件3（附后） |
| **4** | 长阳镇卫生院 | 10月-11月 | 常规血检查、血压、血糖、心电图 |
| 窦店镇卫生院 |  | 常规血检查、血压、血糖、心电图 |
| 琉璃河镇卫生院 | 10月-11月 | 常规血检查、血压、血糖、心电图 |
| 石楼镇卫生院 | 10月-11月 | 常规血检查、血压、血糖、心电图 |
| 阎村镇卫生院 | 10月-11月 | 常规血检查、血压、血糖、心电图 |
| 青龙湖镇卫生院 | 10月-11月 | 常规血检查、血压、血糖、心电图 |
| 周口店镇卫生院 | 10月-11月 | 常规血检查、血压、血糖、心电图 |
| 长沟镇卫生院 | 10月-11月 | 常规血检查、血压、血糖、心电图 |
| 张坊镇卫生院 | 10月-11月 | 常规血检查、血压、血糖、心电图 |
| 十渡镇卫生院 | 10月-11月 | 常规血检查、血压、血糖、心电图 |
| 蒲洼乡卫生院 | 10月-11月 | 常规血检查、血压、血糖、心电图 |
| 河北镇卫生院 | 10月-11月 | 常规血检查、血压、血糖、心电图 |
| 史家营乡卫生院 | 10月-11月 | 常规血检查、血压、血糖、心电图 |
| 南窖乡卫生院 | 10月-11月 | 常规血检查、血压、血糖、心电图 |
| 霞云岭乡卫生院 | 10月-11月 | 常规血检查、血压、血糖、心电图 |
| 良乡镇卫生院 | 10月-11月 | 常规血检查、血压、血糖、心电图 |
| **5** | 北京工人疗养院提供入户体检 | 10-11月 | 抽血、心电图、血压、血糖 |

**三、体检费用**

此次体检的费用由区总工会承担。进行体检时如劳模本人提出增加体检项目的费用自理。

**四、体检报名**

本次体检由劳模所在单位统一组织报名，并于**10月20日**前将相应的2016年劳模体检汇总表（见附件4）电子版报至区总工会权益部电子邮箱，邮箱地址：**fslm001@126.com**。区总工会将根据报名情况，安排劳模进行体检。劳模人数较多的单位可由本单位自行安排车辆前往体检中心。

**五、具体要求**

1、各单位工会要高度重视此项工作，务必通知到劳模本人，如果不能参加体检的劳模请说明原因，劳模较多的单位要指派专人负责组织劳模体检相关事宜。

2、**劳模参加体检请务必携带身份证，**便于体检中心核对个人信息，建立劳模健康档案，为进一步开展劳模健康服务提供基础资料。

3、去北京工人疗养院体检的人员需在体检当日到区总工会统一乘车前往北京工人疗养院参加体检，**体检前不能吃早餐，**体检完成后在体检中心食堂用餐。

4、为保证劳模体检工作安全顺利进行，对于年龄偏大，行动不便的劳模，需由单位指派专人或家人陪伴照顾，陪伴人员费用自理。

联系人：张振水电话：81389319

附件1、北京工人疗养院体检中心体检套餐

附件2、房山医院体检中心体检套餐

附件3、良乡医院体检中心体检套餐

附件4：体检汇总报名表

房山区总工会

2016年10月8日

附件1:

**2016年北京工人疗养院体检套餐（男）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **餐**  **前**  **检**  **查**  **区** | **抽**  **血** | | | 血常规 | 白细胞计数、中性粒细胞百分数、淋巴细胞计数百分数、单核细胞百分数、嗜酸性细胞百分比、嗜碱性细胞百分比、血红蛋白、红细胞压积、平均红细胞血红蛋白浓度、红细胞体积分布宽度、血小板计数、平均血小板容积、血小板压积、血小板体积分布宽度 | |
| **血生化** | 肝功：血糖、谷丙转氨酶、谷草转氨酶、总胆红素、直接总红素、总蛋白、白蛋白  血脂：胆固醇、甘油三脂、高密度脂蛋白 、低密度脂蛋白 肾功：尿素氮、肌酐、尿酸 | |
|  | 糖化血红蛋白（近三月血糖平均水平） | |
| **肿瘤标志物** | CEA癌胚抗原（肺癌和肠癌的首选标志物）（40元）  AFP甲胎蛋白（用于原发性肝癌的诊断）  胃蛋白酶原Ⅰ/Ⅱ检测（用以胃癌及癌前病变的早期筛查）  TPSA总前列腺抗原（前列腺癌的特异性标志物） | |
| **尿 液** | | | **常规** | 颜色、浊度、比重、 PH 、尿糖、胆红素、酮体、蛋白、尿胆原、亚硝酸盐、潜血、白细胞 | |
| **大便** | | | **常规** | 常规加潜血 | |
| B 超 | | 肝、胆、胰、脾、双肾 | | | |
| 早餐 | | | 蛋糕、鸡蛋、馒头、粥、水果、酸奶、凉菜、咸菜等（15元） | | | |
| **餐**  **后**  **检**  **查**  **区** | 内 科 | | 心率、心律、心音、胸部听诊、腹部触诊、肾区叩诊、肠鸣音、神经系统 | | | |
| 外 科 | | 皮肤、浅表淋巴结、甲状腺、脊柱、四肢关节、肛门、直肠指诊、外生殖器 | | | |
| 眼 科 | | 眼底照相、非接触眼压 | | | |
| 耳鼻喉 | | 听力、外耳、外耳道、鼓膜、鼻、鼻窦、鼻腔、鼻咽部、咽、喉、扁桃体 | | | |
| 心电图 | | 12导联心电图 | | | |
| 放射科 | | 肺部低剂量CT（无胶片） | | | |
| 体检  中心 | | 人体功能检测  胃幽门螺旋杆菌检测C13呼气实验  骨密度测定  动脉弹性测试 | | | |
| 超  声  室 | | 前列腺彩色超声  椎动脉、颈动脉血管彩色超声  甲状腺彩色超声 | | | |
| 男 科 | | 一般检查 | | | 前列腺、精囊、精索、外生殖器 |
| 抽血 | | 一次性注射器 试管 | | | | |

**2016年北京工人疗养院体检套餐（女）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **餐**  **前**  **检**  **查**  **区** | **抽**  **血** | | | 血常规 | 白细胞计数、中性粒细胞百分数、淋巴细胞计数百分数、单核细胞百分数、嗜酸性细胞百分比、嗜碱性细胞百分比、血红蛋白、红细胞压积、平均红细胞血红蛋白浓度、红细胞体积分布宽度、血小板计数、平均血小板容积、血小板压积、血小板体积分布宽度 | |
| **血生化** | 肝功：血糖、谷丙转氨酶、谷草转氨酶、总胆红素、直接总红素、总蛋白、白蛋白  血脂：胆固醇、甘油三脂、高密度脂蛋白 、低密度脂蛋白 肾功：尿素氮、肌酐、尿酸 | |
|  | 糖化血红蛋白（近三月血糖平均水平） | |
| **肿瘤标志物** | CEA癌胚抗原（肺癌和肠癌的首选标志物）  AFP甲胎蛋白（用于原发性肝癌的诊断）  CA12-5（卵巢癌、子宫内膜、肝、肺、结直肠、胃肠肿瘤诊断）  CA153(乳腺癌首选标志物) | |
| **尿 液** | | | **常规** | 颜色、浊度、比重、 PH 、尿糖、胆红素、酮体、蛋白、尿胆原、亚硝酸盐、潜血、白细胞 | |
| **大便** | | | **常规** | 常规加潜血 | |
| B 超 | | 肝、胆、胰、脾、双肾（ | | | |
| 早餐 | | | 牛奶、蛋糕、鸡蛋、馒头、粥、凉菜、咸菜、水果等 | | | |
| **餐**  **后**  **检**  **查**  **区** | 内 科 | | 心率、心律、心音、胸部听诊、腹部触诊、肾区叩诊、肠鸣音、神经系统 | | | |
| 外 科 | | 皮肤、浅表淋巴结、甲状腺、脊柱、四肢关节、肛门、直肠指诊、外生殖器 | | | |
| 眼 科 | | 眼底照相、非接触眼压 | | | |
| 耳鼻喉 | | 听力、外耳、外耳道、鼓膜、鼻、鼻窦、鼻腔、鼻咽部、咽、喉、扁桃体 | | | |
| 心电图 | | 12导联心电图 | | | |
| 放射科 | | 肺部低剂量CT（无胶片） | | | |
| 体检  中心 | | 人体功能检测  胃幽门螺旋杆菌检测C13呼气实验  骨密度测定  动脉弹性测试 | | | |
| 超声室 | | 子宫、附件彩色超声  椎动脉、颈动脉血管彩色超声  甲状腺彩色超声 | | | |
| 妇 科 | | 一般检查 | | | 外阴、阴道、宫颈、子宫、附件 |
| 宫颈癌检查 | | | 液基薄层细胞学检测（TCT）人类乳头瘤病毒（HPV） |
| 乳腺检查 | | | 乳腺彩色超声 |
| 抽 血 | | 一次性注射器 试管 | | | | |

附件2:

**2016年良乡医院体检中心体检套餐（男）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 餐  前  检  查  区 | **抽**  **血** | | | 血常规 | 白细胞计数、中性粒细胞百分数、淋巴细胞计数百分数、单核细胞百分数、嗜酸性细胞百分比、嗜碱性细胞百分比、血红蛋白、红细胞压积、平均红细胞血红蛋白浓度、红细胞体积分布宽度、血小板计数、平均血小板容积、血小板压积、血小板体积分布宽度 | |
| 血生化 | 血糖  肝功：谷丙转氨酶、谷草转氨酶、总胆红素、直接总红素、总蛋白、白蛋白  血脂：胆固醇、甘油三脂、高密度脂蛋白 、低密度脂蛋白  肾功：尿素氮、肌酐、尿酸 | |
| 肿瘤标志物 | 糖化血红蛋白（近三月血糖平均水平）  CEA癌胚抗原（肺癌和肠癌的首选标志物）（40元）  AFP甲胎蛋白（用于原发性肝癌的诊断）  TPSA总前列腺抗原（前列腺癌的特异性标志物） | |
| **尿 液** | | | 常规 | 颜色、浊度、比重、 PH 、尿糖、胆红素、酮体、蛋白、尿胆原、亚硝酸盐、潜血、白细胞 | |
| **大便** | | | 常规 | 常规加潜血 | |
| B 超 | | 肝、胆、胰、脾、双肾 | | | |
| 早餐 | | | 无 | | | |
| 餐  后  检  查  区 | 内 科 | | 心率、心律、心音、胸部听诊、腹部触诊、肾区叩诊、肠鸣音、神经系统 | | | |
| 外 科 | | 皮肤、浅表淋巴结、甲状腺、脊柱、四肢关节、肛门、直肠指诊、外生殖器 | | | |
| 眼 科 | | 小瞳孔眼底 | | | |
| 耳鼻喉 | | 听力、外耳、外耳道、鼓膜、鼻、鼻窦、鼻腔、鼻咽部、咽、喉、扁桃体 | | | |
| 心电图 | | 12导联心电图 | | | |
| 放射科 | | 肺部低剂量CT（无胶片）(需到良乡医院做）提前预约电话：69379577 69366290 | | | |
| 体检  中心 | | 胃幽门螺旋杆菌检测C13呼气实验 | | | |
| 骨密度测定 | | | |
| 动脉弹性测试 | | | |
| 超  声  室 | | 前列腺彩色超声 | | | |
| 椎动脉、颈动脉血管彩色超声 | | | |
| 甲状腺彩色超声 | | | |
| 男 科 | | 一般检查 | | | 前列腺、精囊、精索、外生殖器 |
| 抽血 | | 一次性注射器 试管 | | | | |

**2016年良乡医院体检中心体检套餐（女）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 餐  前  检查  区 | **抽**  **血** | | | 血常规 | 白细胞计数、中性粒细胞百分数、淋巴细胞计数百分数、单核细胞百分数、嗜酸性细胞百分比、嗜碱性细胞百分比、血红蛋白、红细胞压积、平均红细胞血红蛋白浓度、红细胞体积分布宽度、血小板计数、平均血小板容积、血小板压积、血小板体积分布宽度 |
| 血生化 | 血糖  肝功：谷丙转氨酶、谷草转氨酶、总胆红素、直接总红素、总蛋白、白蛋白  血脂：胆固醇、甘油三脂、高密度脂蛋白 、低密度脂蛋白  肾功：尿素氮、肌酐、尿酸 |
|  | 糖化血红蛋白（近三月血糖平均水平） |
| 肿瘤标志物 | CEA癌胚抗原（肺癌和肠癌的首选标志物）  AFP甲胎蛋白（用于原发性肝癌的诊断）  CA12-5（卵巢癌、子宫内膜、肝、肺、结直肠、胃肠肿瘤诊断） |
| **尿 液** | | | 常规 | 颜色、浊度、比重、 PH 、尿糖、胆红素、酮体、蛋白、尿胆原、亚硝酸盐、潜血、白细胞 |
| **大便** | | | 常规 | 常规加潜血 |
| B 超 | | 肝、胆、胰、脾、双肾 | | |
| 早餐 | | | 无 | | |
| 餐  后  检查  区 | 内 科 | | 心率、心律、心音、胸部听诊、腹部触诊、肾区叩诊、肠鸣音、神经系统 | | |
| 外 科 | | 皮肤、浅表淋巴结、甲状腺、脊柱、四肢关节、肛门、直肠指诊、外生殖器 | | |
| 眼 科 | | 小瞳孔眼底 | | |
| 耳鼻喉 | | 听力、外耳、外耳道、鼓膜、鼻、鼻窦、鼻腔、鼻咽部、咽、喉、扁桃体 | | |
| 心电图 | | 12导联心电图 | | |
| 放射科 | | 肺部低剂量CT（无胶片）（需到良乡医院做）提前预约电话：69379577 69366290 | | |
| 体检  中心 | | 胃幽门螺旋杆菌检测C13呼气实验  骨密度测定  动脉弹性测试 | | |
| 超声室 | | 子宫、附件彩色超声  椎动脉、颈动脉血管彩色超声  甲状腺彩色超声 | | |
| 妇 科 | | 一般检查：外阴、阴道、宫颈、子宫、附件  宫颈癌检查：液基薄层细胞学检测（TCT）  乳腺检查：乳腺彩色超声 | | |
| 抽 血 | |  | | | |

附件3：

**2016年房山医院体检中心体检套餐（男）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 餐  前  检  查  区 | **抽**  **血** | | 血常规 | 白细胞计数、中性粒细胞百分数、淋巴细胞计数百分数、单核细胞百分数、嗜酸性细胞百分比、嗜碱性细胞百分比、血红蛋白、红细胞压积、平均红细胞血红蛋白浓度、红细胞体积分布宽度、血小板计数、平均血小板容积、血小板压积、血小板体积分布宽度 | |
| 血生化 | 肝功：血糖、谷丙转氨酶、谷草转氨酶、总胆红素、直接总红素、总蛋白、白蛋白  血脂：胆固醇、甘油三脂、高密度脂蛋白 、低密度脂蛋白  肾功：尿素氮、肌酐、尿酸 | |
|  | 糖化血红蛋白（近三月血糖平均水平） | |
| 肿瘤标志物 | CEA癌胚抗原（肺癌和肠癌的首选标志物）  AFP甲胎蛋白（用于原发性肝癌的诊断）  TPSA总前列腺抗原（前列腺癌的特异性标志物） | |
| **尿 液** | | 常规 | 颜色、浊度、比重、 PH 、尿糖、胆红素、酮体、蛋白、尿胆原、亚硝酸盐、潜血、白细胞 | |
| **大便** | | 常规 | 常规加潜血 | |
| B 超 | | 肝、胆、胰、脾、双肾 （彩超） | | |
| 早餐 | | | 无 | | |
| 餐  后  检  查  区 | 内 科 | | 心率、心律、心音、胸部听诊、腹部触诊、肾区叩诊、肠鸣音、神经系统 | | |
| 外 科 | | 皮肤、浅表淋巴结、甲状腺、脊柱、四肢关节、肛门、直肠指诊、外生殖器 | | |
| 眼 科 | | 小瞳孔眼底 | | |
| 耳鼻喉 | | 听力、外耳、外耳道、鼓膜、鼻、鼻窦、鼻腔、鼻咽部、咽、喉、扁桃体 | | |
| 心电图 | | 12导联心电图 | | |
| 放射科 | | 肺部低剂量CT（无胶片）（需要到房山医院做）提前电话预约69315495 | | |
| 体检  中心 | | 胃幽门螺旋杆菌检测C13呼气实验  骨密度测定  动脉弹性测试 （四肢动脉硬化检测） | | |
| 超  声  室 | | 前列腺彩色超声  颈动脉血管彩色超声  甲状腺彩色超声 | | |
| 男 科 | | 一般检查 | | 前列腺、精囊、精索、外生殖器 |
| 抽血 | | 一次性注射器 试管 | | | |

**2016年房山医院体检中心体检套餐（女）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 餐  前  检  查  区 | **抽**  **血** | | | 血常规 | 白细胞计数、中性粒细胞百分数、淋巴细胞计数百分数、单核细胞百分数、嗜酸性细胞百分比、嗜碱性细胞百分比、血红蛋白、红细胞压积、平均红细胞血红蛋白浓度、红细胞体积分布宽度、血小板计数、平均血小板容积、血小板压积、血小板体积分布宽度 | |
| 血生化 | 肝功：血糖、谷丙转氨酶、谷草转氨酶、总胆红素、直接总红素、总蛋白、白蛋白  血脂：胆固醇、甘油三脂、高密度脂蛋白 、低密度脂蛋白 肾功：尿素氮、肌酐、尿酸 | |
|  | 糖化血红蛋白（近三月血糖平均水平） | |
| 肿瘤标志物 | CEA癌胚抗原（肺癌和肠癌的首选标志物）  AFP甲胎蛋白（用于原发性肝癌的诊断）  CA12-5（卵巢癌、子宫内膜、肝、肺、结直肠、胃肠肿瘤诊断）  CA153(乳腺癌首选标志物) | |
| **尿 液** | | | 常规 | 颜色、浊度、比重、 PH 、尿糖、胆红素、酮体、蛋白、尿胆原、亚硝酸盐、潜血、白细胞 | |
| **大便** | | | 常规 | 常规加潜血 | |
| B 超 | | 肝、胆、胰、脾、双肾 | | | |
| 早餐 | | | 无 | | | |
| 餐  后  检  查  区 | 内 科 | | 心率、心律、心音、胸部听诊、腹部触诊、肾区叩诊、肠鸣音、神经系统 | | | |
| 外 科 | | 皮肤、浅表淋巴结、甲状腺、脊柱、四肢关节、肛门、直肠指诊、外生殖器 | | | |
| 眼 科 | | 小瞳孔眼底 | | | |
| 耳鼻喉 | | 听力、外耳、外耳道、鼓膜、鼻、鼻窦、鼻腔、鼻咽部、咽、喉、扁桃体 | | | |
| 心电图 | | 12导联心电图 | | | |
| 放射科 | | 肺部低剂量CT（无胶片）（需要到房山医院做）提前电话预约69315495 | | | |
| 体检  中心 | | 胃幽门螺旋杆菌检测C13呼气实验  骨密度测定  动脉弹性测试（四肢动脉硬化检测） | | | |
| 超声室 | | 子宫、附件彩色超声  颈动脉血管彩色超声  甲状腺彩色超声 | | | |
| 妇 科 | | 一般检查 | | | 外阴、阴道、宫颈、子宫、附件 |
| 宫颈癌检查 | | | 液基薄层细胞学检测（TCT）人类乳头瘤病毒（HPV） |
| 乳腺检查 | | | 乳腺彩色超声 |
| 抽 血 | | 一次性注射器 试管 | | | | |

附件4-1：

2016年劳模体检汇总表（北京工人疗养院体检中心）

单位名称（盖章）： 负责人： 电话 ：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 获得称号与时间 | 身份证号 | 手机号 | 京卡卡号 | 是否统一乘车 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件4-2：

2016年劳模体检汇总表（良乡医院体检中心）

单位名称（盖章）： 负责人： 电话 ：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 获得称号与时间 | 身份证号 | 手机号 | 京卡卡号 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件4-3：

2016年劳模体检汇总表（房山医院体检中心）

单位名称（盖章）： 负责人： 电话 ：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 获得称号与时间 | 身份证号 | 手机号 | 京卡卡号 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件4-4：

2016年劳模体检汇总表（各乡镇卫生院）

单位名称（盖章）： 负责人： 电话 ：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 获得称号与时间 | 身份证号 | 手机号 | 京卡卡号 | 选择体检地点 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件4-5：

2016年劳模申请到家体检申请表

单位名称（盖章）： 负责人： 电话 ：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 获得称号与时间 | 身份证号 | 手机号 | 劳模家庭详细地址 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |