**大连市建筑装饰行业协会**

**2021年大连市建筑装饰行业疫情防控工作**

**先进单位、先进个人评选办法**

各会员单位、行业企业：

2021年，我市庄河等地突发新冠肺炎疫情，自疫情发生以来，大连市建筑装饰行业协会第一时间响应党和国家号召，广泛动员、倡议行业全体同仁及会员企业积极行动起来，以强烈的责任感、使命感和政治担当，全力支持疫情防控工作。

在这场抗役战斗中，大连建筑装饰行业涌现出一批表现突出的单位和个人，他们勇于担当，果敢行动，积极捐款捐物，发挥专业优势，积极参与各地疫情防护、医院建设等基础设施规划与建设，以各种方式为抗击疫情作出了突出贡献。

为了表彰先进，鼓励担当，充分展现建筑装饰行业在疫情面前主动作为，更好地宣传大连装饰的担当和责任，大连市建筑装饰行业协会研究决定，在行业内开展疫情防控评优表彰工作。具体事宜通知如下：

**一、参评范围**

本次评优表彰工作将在全体会员单位、行业建筑装饰施工企业、设计机构、材料

品牌生产销售企业以及行业相关单位范围内评出疫情防控中表现突出的单位和个

人。

**二、表彰项目**

1、2021年大连市建筑装饰行业疫情防控工作先进单位；

2、2021年大连市建筑装饰行业疫情防控工作先进个人。

**三、推选条件**

（一）先进单位：

1、切实履行社会责任担当，在城市运行、防控物资供应保障等领域做出突出贡献；

2、积极响应协会倡议在支援抗疫捐款捐物等方面表现突出；

3、积极响应协会抗击疫情捐款号召单位捐款2000元以上或捐赠物资价值2000元以

上；

4、推荐先进单位的同时，可以推荐该单位负责人为先进个。

（二）先进个人：

1、防控疫情阻击战的优秀代表，听从指挥，坚守岗位、尽职尽责、表现特别突出舍小家为大家，坚守岗位，无私奉献，不顾自身安危，用最美“逆行”向疫情宣战；

2、奋战在一线,争分夺秒，排除万难，坚决落实各项防控措施；

3、在疫情防控工作中表现突出的志愿者及爱心人士；

4、积极响应协会疫情捐款号召个人捐款1000元以上。

**四、材料申报及要求**

1、企业参与抗疫相关工程建设、捐赠款项和物资的事迹证明材料；

2、先进个人事迹材料；

3、设计单位为抗疫医疗工程所设计的建设施工方案；抗疫医疗工程所提供的新型

材料介绍等；

4、参与疫情防控工作的照片3张。

事迹材料要详细介绍推荐人选或集体的先进事迹，要有事迹细节，有具体事例，要求内容准确，生动翔实，感染力强，字数在1500之内。凡在事迹材料中涉及的各类奖励，都要提供相应奖励证书的扫描件，捐赠事项需附捐赠证明复印件。请有关单位于2022年2月20日前将申报材料报送至大连市建筑装饰行业协会。

**五、评审表彰办法**

此次推荐评选活动属于及时性表彰，不提前设定具体名额。在自愿申报的基础上，根据本次活动申报材料及之前协会在疫情期间掌握的情况，由协会秘书处进行审查、遴选和综合评定，最终评选出新冠肺炎疫情防控工作先进单位及个人。协会将公示表彰上述先进单位和个人并颁奖授牌。同时，协会将对在本次对抗疫情战役中的优秀事迹、先进人物及典型案例的主题影像和文字在协会官方及合作媒体平台宣传，让全社会共同见证！

**六、联系方式：**

联系电话：0411-84572980

联系人：何丹、徐翠菊、王志博、耿磊

协会地址：大连市沙河口区凌河街10号

本次疫情防控专项评优表彰及先进事迹征集工作，是一次历史性记载，请各会员单位和广大行业企业充分认识到其深刻意义，积极参与评选，并安排专人具体负责配合，力争凡是在“抗疫”工作中表现突出的企业和个人都能予以表彰、宣传。

大连市建筑装饰行业协会

2021年12月30日

**2021年大连市建筑装饰行业疫情防控工作先进单位申报表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | |
| 地址 |  | | |
| 联系人 |  | 电话 |  |
| 企业简介（可另附页） |  | | |
| 抗疫事迹（可另附页） |  | | |
| 照片及捐赠证明材料（可另附页） |  | | |
| 承诺申报资料真实  负责人： 单位（签章）  年 月 日 | | | |

**2021年大连市建筑装饰行业疫情防控工作先进个人申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 | |  |
| 工作单位 |  | | | | | |
| 职务 |  | | 电话 | |  | |
| 抗疫事迹（可另附页） |  | | | | | |
| 照片及捐赠证明材料（可另附页） |  | | | | | |
| 承诺申报资料真实  本人签字  年 月 日 | | | | | | |
| 推荐单位意见  负责人： 单位（签章）  年 月 日 | | | | | | |