附件4

**2024全国健康企业建设案例推荐表**

|  |  |
| --- | --- |
| **推荐单位****（公章）** |  |
| **地 址** |  |
| **负 责 人** | 姓名： 部门职务： 电话： |
| **联 系 人** | 姓名： 部门职务： 电话： |

2024全国健康企业建设特色案例推荐名单

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **案例名称** | **实施单位** |
| 1 |  |  |

2024健康班组案例推荐名单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **案例名称** | **所在单位** | **班组名称** |
| 1 |  |  |  |

2024企业家健康达人案例推荐名单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **案例名称** | **所在单位** | **达人姓名** |
| 1 |  |  |  |

2024职工健康达人案例推荐名单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **案例名称** | **所在单位** | **达人姓名** |
| 1 |  |  |  |

注：可根据实际推荐数量增加行数。