**附** **件** **1**

**济宁市“健康达人”候选人推荐表**

推荐单位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | | 出生年月 | |  | | 二寸免冠彩照 | |
| 政治面貌 |  | 民 族 | |  | | 健康状况 | |  | |
| 文化程度 |  | | | | | 工作年限 | |  | |
| 工作单位 |  | | | | | 职务/职称 | |  | |
| 手 机 |  | | | | | 邮 箱 | |  | | | |
| 年龄 | 岁 | | 身高 | | 米 | | 体重 | | 千克 | BMI |  |
| 地 址 |  | | | | | | | | | | |
| 个人承诺 | □无反党、反社会、反政府的言论和行为；□无违法犯罪行为；  □无违反社会公德的言论和行为； □无吸烟、酗酒等不良嗜好。 | | | | | | | | | | |
| 个人简介及主  要事迹(1000  字以内) | (可另附页) | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 本人意见 | 如果当选，本人愿意作为“健康达人”,遵守《健康中国行动“健康  达人”管理办法》,承担“健康达人”职责，完成“健康达人”相关任务。  本人签字：  年 月 日 |
| 所在单位(或  村、居委会)  意见 | 盖章  年 月 日 |
| 所在县(市、  区)审核意见 | 盖章  年 月 日 |
| 市爱国卫生运  动委员办公室  评审意见 | 盖章  年 月 日 |

**附** **件** **2**

**济宁市“健康达人”候选人评分表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 性别 |  | 出生年月 | |  | | |
| 单位 | | |  | | | 卫生健康专业人员 | | 是□ 否口 | | |
| 一级指标 | | 二级指标 | | | | | | | 分值 | 得分 |
| 健康形象  (20分) | | 明礼诚信，敬业奉献，团结友善，人际关系良好。 | | | | | | | 5 |  |
| 身体匀称(BMI正常),反应敏捷，适应力、抵抗力强。 | | | | | | | 10 |  |
| 健康向上、心胸豁达、责任心强，有号召力、影响力、传播力、 说服力。 | | | | | | | 5 |  |
| 健康管理  (30分) | | 具有良好的健康理念，掌握一定的健康知识 | | | | | | | 5 |  |
| 掌握至少一项健康技能 | | | | | | | 10 |  |
| 掌握自身健康状况，在保持或改善健康方面举措有效 | | | | | | | 5 |  |
| 在自我慢性病管理方面效果显著 | | | | | | | 10 |  |
| 健康影响  (50分) | | 积极参加健康济宁行动宣传倡导活动 | | | | | | | 5 |  |
| 热心健康公益事业(传播健康知识和技能、引导他人践行文明 健康绿色环保生活方式、提供卫生健康服务等),愿意并能够 带动更多人一起追求健康、获得健康 | | | | | | | 5 |  |
| 在践行文明健康绿色环保生活方式有突出表现 | | | | | | | 5 |  |
| 在传播健康知识或带领周边人践行文明健康绿色环保生活方 式方面有突出表现 | | | | | | | 10 |  |
| 在带动周边人做好慢性病管理方面有一定影响力 | | | | | | | 10 |  |
| 在本行业、本地区或本单位，推动践行文明健康绿色环保生活方 式或推进健康促进工作取得突出成效(获得相关奖励或荣誉) | | | | | | | 10 |  |
| 积极参与改善本地、本单位、本行业健康问题及其影响因素 | | | | | | | 5 |  |
| 合计得分 | | |  | | | 评委签名 |  | | | |