附件1

江苏省机关事业单位工勤技能岗位

技术等级考评审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作单位 | 南京医科大学 | | | 隶属 | 江苏省教育厅 | | | 免  冠  照  片 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | | |
| 文化程度 |  | | | 政治面貌 |  | | |
| 身份证号码 |  | | | 手机号码 |  | | |
| 参加  工作时间 | 年月 | 从事本  工种时间 | | 年月 | | 中断工龄  年限 | 年月至年月 | |
| 申报考核  工种 |  | | | | | 申报考核  等级 |  | |
| 原持证  情况 | 技术工种 | 技术等级 | | 发证单位 | | 证书号码 | | 发证日期 |
|  |  | |  | |  | |  |
| 符合破格申报条件 |  | | | | | | | |
| 工作简历 |  | | | | | | | |
| 工作业绩 |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位推荐意见 | 负责人签字：  年月日（公章） | 主管部门审批意见 | 负责人签字：  年月日（公章） |
| 市（区）工考部门意见 | 年月日（公章） | 培训考核情况 | 年月日（公章） |
| 行业考评委考核意见 | 年月日（公章） | 省工考部门意见 | 年月日（公章） |
| 发证日期 |  | 证书号码 |  |
| 备注 |  | | |

注：该表格请用A4纸正反面打印