

附件5

江苏省卓越技师评选表

(B类)

所 在 单 位 _____

推 荐 单 位 _____

姓 名 _____

江苏省人力资源和社会保障厅 江苏省财政厅 制

年 月 日

姓 名		性 别		照 片 2 寸彩色红底 正面脱帽照片
出生日期		民 族		
政治面貌		文化程度		
工种岗位		职业资格等级		
参加工作时间		邮政编码		
工作单位				
身份证号码				
通讯地址				
联系电话				
电子邮箱				
主 要 经 历				
起止时间	在何校、何单位学习、工作			证明人

项 目	内 容	证明人和 证明材料
有 何 技 术 特 长 或 技 术 绝 招		
技 术 革 新 技 能	竞 赛 获 奖 情 况	
有 何 突 出 贡 献	获 何 种 奖 励 和 荣 誉 称 号	

主
要
业
绩

2000 字以内

<p style="text-align: center;">所在单位推荐意见</p>	<p style="text-align: right;">(盖章) 年 月 日</p>	
<p style="text-align: center;">市级人力资源社会保障局审核推荐意见</p>		<p style="text-align: center;">市级财政局审核推荐意见</p>
<p>市评得分： 市级排序：</p> <p style="text-align: center;">(盖章) 年 月 日</p>		<p style="text-align: center;">(盖章) 年 月 日</p>
<p style="text-align: center;">省评审委员会意见</p>	<p style="text-align: right;">主任签字 (盖章) 年 月 日</p>	
<p style="text-align: center;">省人力资源和社会保障厅审核意见</p>		<p style="text-align: center;">省财政厅审核意见</p>

(盖章)

年 月 日

(盖章)

年 月 日