附件1：

四川省事业单位专业技术二级岗位申请审核表

填表单位（盖章） 联系人： 电话： 填表日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 个人  基本  情况 | 姓 名 | | | |  | | 性 别 | |  | | | 出生年月 | |  | | 民 族 | | |  |
| 最 高 学历  （学位） | | | |  | | 参加工作  时间 | |  | | | 进入本单位时间 | |  | | 聘用正高级  专业技术岗位时间 | | |  |
| 现聘岗位类别及等级 | | | |  | | 现聘岗位  起始时间 | |  | | | 学科方向 | |  | | 联系电话 | | |  |
| 获得的  荣誉、  称号、  成 果 | 序号 | | 时 间 | | | 项 目  （列举符合川人社发〔2011〕6 号文件规定的选项条件） | | | | | | | | | | | 授予组织  （以印章为准） | | |
| 1 | |  | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| 2 | |  | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| 3 | |  | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| 4 | |  | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| 5 | |  | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| 个人  承诺 | 我承诺，以上所列荣誉、称号、成果系本人取得。若弄虚作假，我愿承担全部责任。  本人签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事业单位专业技术岗位设置情况 | | 专业技术岗位总量 | | | | | |  | | 高级岗位数 | | |  | | 正高级岗位数 | | |  | |
| 已核准二级岗位数 | | | | | |  | | 三级岗位数 | | |  | | 四级岗位数 | | |  | |
| 事业单位推荐意见 | | | | | | | | | | | 市县乡主管部门或县级政府人力资源  社会保障部门审核意见 | | | | | | | | |
| 经审查， 同志在本表中所列荣誉、称号、成果等真实有效，同意推荐其申报专业技术二级岗位。  法人代表（或委托人）签名：  （公 章 ）  年 月 日 | | | | | | | | | | | 经审核， 同志在本表中所列荣誉、称号、成果等真实有效，同意报市（州）政府人力资源社会保障部门审核。  签 字：  （公 章 ）  年 月 日 | | | | | | | | |
| 市（州）人力资源社会保障部门或省级主管部门复审意见 | | | | 经审核， 同志符合川人社发[2011]6 号文件规定的申报专业技术二级岗位条件，同意推荐。  负责人签名：  （公 章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 省人力资源社会保障厅核准意见 | | | | 同意核准 同志聘用事业单位专业技术二级岗位。  （公 章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |