附件

**吉林省首席技师工作室申报表**

申报单位

工作室职业（工种）

领办人姓名

领办人职业技能等级

填报时间

吉林省人力资源和社会保障厅

吉 林 省 财 政 厅

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申报单位名称 |  | 单位性质 |  |
| 负责人 |  | 办公电话 |  |
| 联系人 |  | 办公电话 |  | 手机 |  |
| E-mail |  | 传真 |  |
| 通信地址 |  | 邮政编码 |  |
| 开户银行、户名、开户账号 |  |
| 首席技师姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  |
| 参加工作时间 |  | 政治面貌 |  | 身份证号 |  |
| 工作单位及职务 |  |
| 从事职业（工种） |  | 职业技能等级 |  |
| 获得省级以上技术能手（首席技师）荣誉称号年度 |  | 联系电话 |  |
| 工作室地点 |  | 工作室面积 |  |
| 工作室基本设施 |  | 工作室人员 |  |
| 首席技师工作业绩、获省部级以上奖励或国家专利情况、主要创新发明等情况。（可另附页） |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **申报单位意见** |  （签字盖章）年 月 日  |
| **申报单位主管部门意见** | （签字盖章）年 月 日 |
| **专家评审意见** |  |
| **专****家****信****息** | 说明：专家人数应为单数，不得少于5人（5人以上可单独附表）。 |
| **姓 名** | **单位及职务/职称** | **手 机** | **签 名** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **行政部门推荐意见** | 市（州）人力资源和社会保障局 | 市（州）财政局 |
| （盖章） | （盖章） |
| **行政部门审核意见** | 省人力资源和社会保障厅 | 省财政厅 |
| （盖章） | （盖章） |