附件2

职业技能等级认定申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 一寸或小二寸照片 | |
| 文化程度 |  | 所学专业 |  | 毕业日期 |  |
| 身份证号 |  | | | | |
| 申报条件符合项内容 |  | | | 邮政编码 |  |
| 电话 |  |
| E-mail |  |
| 工作单位 |  | | | 现从事岗位（工种） |  |
| 单位地址 |  | | | 单位人资部电话 |  | | |
| 申报职业（工种） | 防疫员 | | | 申报鉴定等级 | 3 | 从事本职业（工种）年限 |  |
| 现有何种职业 |  | | | 等级 |  | | |
| 取得证书时间 |  | | | 发证机构名称 | |  | |
| 简历 | 起止年月 | | | 在何单位从事何种职业（工种）或学习 | | 证明人所在单位 | |
|  | | |  | |  | |
|  | | |  | |  | |
|  | | |  | |  | |
| 本人承诺 | 本人自愿参加职业技能等级认定，承诺，符合申报技能等级认定的条件，提供的信息资料真实有效。  本人签字： 年 月 日 | | | | | | |
| 工作单位意见 | 经审核，该同志系我单位正式（聘用）员工，在我单位 分公司（车间）从事岗位 年，符合申报 职业（工种） 等级的条件，同意申报。考核合格后，我单位认可评价结果，并兑现相关待遇。  年 月 日 | | | | | | |
| 评价机构意见 | 年 月 日 | | | | | | |

编号：

备注：1、申请者必须认真填写本表，以上情况，如有虚假，责任自负。

2、工作单位要严格把关，加盖单位公章或人力资源部印章，并负相关责任。

3、按规定提供学历证书复印件和原职业资格、技能等级或职称证书复印件。

河北省检验检疫学会