附件2

**吉林省师徒工作间申报表**

申报单位

工作间职业（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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |  |
| 师傅姓名 |  | 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 |  |
| 工作间人员情况 |  | 联系电话 |  |
| 工作间地点 |  | 工作间面积 |  |
| 工作间基本设施 |  | 工作间实训设备 |  |
| “师傅”工作业绩、县级以上行政部门颁发的（与此次评选活动有关）荣誉、专利情况及能证明师傅在绝技绝活和技术创新方面实力证明材料等情况。（可另附页说明，证书复印件装订另报） |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **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 |
|   （盖章） 年 月 日 |
| **行政部门审核意见** | 省人力资源和社会保障厅 |
|   （盖章） 年 月 日 |