附件1

顺义区技能大师工作室

申报表

**申报单位（盖章）**

**工 作 室 名 称**

**填 报 时 间**

**北京市顺义区人力资源和社会保障局 制**

|  |
| --- |
| 申报单位基本情况 |
| 单位名称 |  |
| 公共实训基地名称 |  |
| 法人代表 |  | 办公室电话 |  | 手机号码 |  |
| 联系人 |  | 办公室电话 |  | 手机号码 |  |
| 传真电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 单位基本情况 | （包括生产、科研以及公共实训基地教育教学和高技能人才队伍情况） |
| 技能大师基本情况 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 学历 |  |
| 职业（工种） |  | 职业资格/技能等级 |  | 职务 |  |
| 参加工作时间 |  | 身份证号码 |  |
| 办公室电话 |  | 手机号码 |  |
| 工作简历 |  |
| 技能特长和工作业绩 |  |
| 市级（区级）及以上获奖情况 |  |
| 工作室成员情况 |
| 姓名 | 性别 | 出生日期 | 学历 | 职业（工种） | 职业资格/技能等级 | 主要业绩 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 所在单位对工作室支持措施 |  |
| 工作室主要工作方向 |  |
| 工作室建设预期目标 |  |
| 申报单位意见 | （盖章） 年 月 日 |
| 专家评估意见 |  （签字）  年 月 日 |
| 区人力资源社会保障局意见 |  区人力资源社会保障局（盖章）  年 月 日 |