附件2

邵阳市技能大师工作室项目

申 报 书

申 报 单 位： （盖章）

工 作 室 名 称：

工作室职业（工种）：

填 报 时 间：

邵阳市人力资源和社会保障局制

2022年5月

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | |  | | | | | | | 邮编 | | | |  |
| 开户银行及  资金账号 | |  | | | | | | | | | | | |
| 技能大师姓名 | |  | 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 | | | |  | | |
| 工作室地点 | |  | | | | | 工作室面积（㎡） | | | |  | | |
| 工作室基本设施 | |  | | | | | 工作室人员（人） | | | |  | | |
| 技能大师工作业绩获奖（市级）以上情况 | （可另附页） | | | | | | | | | | | | |
| 申报  单位  意见 | （签字盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 主管  部门  意见 | （签字盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 专家组  评审  意见 | 专家组长（签字）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 市人社  部门  意见 | （签字盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 市财政  部门  意见 | （签字盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |