附件2

国家级技能大师工作室

建设项目申报表

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

人力资源社会保障部 财政部 制

2024年

填 写 要 求

一、请按照要求，如实填写，仔细核对。

二、文字描述要说清时间、内容、结果，抓住重点，叙述简要。

三、此表请使用A4纸，双面印，左侧装订，一式四份连同电子文档一并上报。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | |  | |
| 电子邮箱 | | |  | | | | | | | 传真 | |  | |
| 通信地址 | | |  | | | | | | | 邮政编码 | |  | |
| 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 | | |  | |
| 获得中华技能大奖、全国技术能手、享受国务院政府特殊津贴年度 | | |  | | | | | | 手机 | | |  | |
| 工作室地点 | | |  | | | | | | 工作室面积 | | |  | |
| 工作室基本设施 | | |  | | | | | | 工作室人员 | | |  | |
| 技能大师工作业绩、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 | | | | | | | | | | | |
| **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。 | | | | | | | | | | | |
| **姓 名** | **单位及职务/职称** | | | | | **手 机** | | | | **签 名** | |
|  |  | | | | |  | | | |  | |
|  |  | | | | |  | | | |  | |
|  |  | | | | |  | | | |  | |
|  |  | | | | |  | | | |  | |
|  |  | | | | |  | | | |  | |
|  |  | | | | |  | | | |  | |
|  |  | | | | |  | | | |  | |
| **行政部门审核意见** | | 省级人力资源社会保障厅（局） | | | | | | 省级财政厅（局） | | | | | |
| （（签字盖章）  年 月 日 | | | | | | （（签字盖章）  年 月 日 | | | | | |