附件4

省级技能大师工作室

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

江西省人力资源社会保障厅 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 | |  | |
| 获得赣鄱工匠、江西省能工巧匠、享受省政府特殊津贴年度 |  | | | | 手机 | |  | |
| 工作室地点 |  | | | | 工作室面积 | |  | |
| 工作室基本设施 | 设备名称 | | | 数量 | 设备名称 | | | 数量 |
|  | | |  |  | | |  |
|  | | |  |  | | |  |
|  | | |  |  | | |  |
|  | | |  |  | | |  |
| 工作室人员 | 姓名 | 技能等级 | | 岗位职责 | | | | |
|  |  | |  | | | | |
|  |  | |  | | | | |
|  |  | |  | | | | |
|  |  | |  | | | | |
| 技能大师工作业绩、获厅局级以上奖励或国家专利情况、主要创新发明、技术革新、技能改成等情况。  （可另附页） |  | | | | | | | |
| 申报单位意见 | （签字盖章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 推荐单位意见 | （签字盖章）  年 月 日 | | | | | | | |