附件5

辽宁\*\*\*申报表

（ 行业）

（举荐/遴选）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 类 别 | □ | 驻辽中央企业 |
|  | □ | 省属（及以下）各类所有制企业 |

单 位

联 系 人

联系方式

辽宁省人力资源和社会保障厅制

注意事项

**1.本表供申报“兴辽英才计划”优秀高技能人才专用。**

**2.一律用电脑A4纸单面打印，内容要具体、真实、字迹清楚。表格默认字体为方正小标宋体、宋体和仿宋\_GB2312，可在网上下载安装字库，以免出现打印乱码、串行。**

**3.如填写内容较多，可另加附页。**

**4.此表需申报人所在单位加盖骑缝章。**

**5.表格中涉及证明人或证明材料的，请填写证明人的姓名（如本单位人事部门的负责人）或附证明材料的复印件。**

**6.行业按照A.智能装备 B.数字电信 C.医药 D.康养照护E.航空航天 F.船舶 G.兵器 H.汽车 I.轨道交通 J.冶金 K.化工 L.石油天然气 M.矿业 N.机械加工 O.电力 P.生态环保 Q.非遗保护 R.现代服务 S.民间工艺 T.建筑 U.工艺美术 V.其他（注明），共22大类分类填报。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | | | | **性 别** | | | |  | | | | **照 片** | | | | | |
| **民 族** |  | | | | **政治面貌** | | | |  | | | |
| **文化程度** |  | | | | **职业（工种）**  **名称** | | | |  | | | |
| **职业资格**  **（技能）等级** |  | | | | **最高证书**  **取得时间** | | | |  | | | |
| **参加工作时间** |  | | | | **从事本职业**  **（工种）年限** | | | |  | | | |
| **工作单位** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **身份证号码** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **通讯地址** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **联系电话（座机）** |  | | | | | | | **手机** | |  | | | | | | | | |
| **主 要 经 历** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **起止时间** | **在何单位学习、工作** | | | | | | | | | | | | | **证明人** | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项 目** | | **内 容** | **证明人或**  **证明材料** |
| **获得国家** | **专利情况** |  |  |
| **荣获省部级以上** | **科技进步奖情况** |  |  |
| **技术革新情况** | |  |  |
| **其他绝招绝技** | **或突出贡献** |  |  |
| **职业技能竞赛获奖情况** | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项 目** | | **内 容** | **证明人或**  **证明材料** |
| **曾获得的** | **荣誉称号** |  |  |
| **身份证复印件粘贴处** | | | |
| **双面：** | | | |
| **本人以上信息均真实有效。**  本人郑重承诺：自被批准纳入“兴辽英才计划”后，全职到岗工作，遵守《“兴辽英才计划”实施细则（试行）》关于“项目执行期3年，执行期内原则上不得转换工作单位，不能调离辽宁，确需转换或调离的，应征得人才计划主管部门同意，并退回资助经费和全部奖励奖金”等相关规定。  **申报人签字：**  **年 月 日** | | | |
| **本人所在**  **地区** | **单位推**  **荐**  **意**  **见** | 签字盖章  年 月 日 | | |
| **市级人力资源社会保障** | **部门推荐意见** | 签字盖章  年 月 日 | | |
| **省级部门** | **评审意见** | 签字盖章  年 月 日 | | |