附件2

浙江省技能大师工作室

申报表

申报单位

工作室名称

**浙江省人力资源和社会保障厅**

**浙江省财政厅**

**二〇一八年八月**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | | | | 法人代表 |  |
| 单位隶属关系 | □县（市、区）属□市属□省属 | | 单位性质 | | | □事业 | | □全额□差额□自收自支 | |
| □企业 | | □国有□民营□其他 | |
| □个体户 | | | |
| 联系人 |  | | 处室及职务 | | |  | | 电子邮箱 |  |
| 手机 |  | | 办电 | | |  | | 传真 |  |
| 通信地址 |  | | | | | | | 邮政编码 |  |
| 技能大师姓名 |  | | 性别 |  | | 民族 |  | 出生年月 |  |
| 政治面貌 |  | | 单位  及职务 | | |  | | | |
| 身份证  号码 |  | | | | | 手机 | |  | |
| 职业  （工种） |  | | | | | 职业技能  等级 | |  | |
| 工作室  地点 |  | | | | | 工作室  面积 | |  | |
| 单位简介 | （可另附页） | | | | | | | | |
| 工作室  基本设施 | （可另附页） | | | | | | | | |
| 工作室  领办人  基本情况 | （可另附页） | | | | | | | | |
| 工作室  团队  基本情况 | （可另附页） | | | | | | | | |
| 申报单位意见 | (盖章)  年月日 | | | | | | | | |
| 专家评审意见 |  | | | | | | | | |
| 专家信息（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 |
|  |  | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | |  |
| 县（市、区）人力社保局意见 | (盖章)  年月日 | | | | 县（市、区）财政局意见 | | | (盖章)  年月日 | |
| 市人力社保局（省级行业主管部门）意见 | (盖章)  年月日 | | | | 市财政局  意见 | | | (盖章)  年月日 | |