附件3

陕西省机关事业单位临近退休工勤人员考察审核汇总表

填报单位：（盖章） 填报时间： 填报人： 联系电话:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 身份证号码 | 参加工作时间 | 工种 | 技术等级 | 证书编号 | 取证时间 | 申报等级 | 单位考察内容 | 申报人联系方式 |
| 综合考察是否合格 | 2019年考核等次 | 2020年考核等次 | 2021年考核等次 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：此表由工勤人员所在单位工考工作主管人员填报，一式两份。

主管部门：（盖章） 人社部门：（盖章）