附件1

**技能人才评价（专项职业能力项目）**

**考评人员申报审核表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 　 | 性别 | 　 | 出生年月 | 　 |  |
| 身份证号 | 　 | 文化程度 | 　 |
| 毕业院校 |  | 所学专业 | 　 |
| 工作单位 |  | 移动电话 |  |
| 从事专业 | 　 | 专业职称或职业资格 |  |
| 申请职业 | 　 | 申请级别 | 　 |
| 公共知识考核成绩 |  | 专业知识考核成绩 |  |
| 考评人员证卡编号 |  | 考评人员证卡有效期 | 年 月至 年 月 |
| 从事本职业（工种）工作简历及职务 | 　 |
| 参加培训情况 |  |
| 推荐单位意见 |  签字（盖章） 年 月 日 |
| 市考试评价中心意见 |   签字（盖章） 年 月 日 |
| 备注 |  |