附件 1

编号

**三明市技能大师工作室**

**申 报 表**

申报单位

填报时间

**三明市人力资源和社会保障局制**

填 表 说 明

1.本表一式四份，申报单位存档一份，审核认定机关各存档一份。

2.呈报本表时，大师、徒弟情况须附职业资格证书、荣誉证书、身份证复印件。

3.填表内容及相关的证明材料不得弄虚作假。

4本表须用钢笔填写，字迹清楚、端正。如填写内容较多，表中栏目不够填写，可另加附页。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报单位 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 详细地址 |  | | | | | | | | | | | 邮政编码 | |  | |
| 联系人 |  | | | | | 联系电话 |  | | | | | | | | |
| 开户银行和账号 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作室  地　址 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作室从事职业（工种） |  | | | | | | | 工作室从业人数 | | | |  | | | |
| 大师  情况 | 姓名 | 性别 | 籍贯 | 身份证号 | | | 职业  工种 | 技能  等级 | | 从事本职业、工种时间 | 联系电话 | | 电子  邮箱 | | 主要业绩和所获荣誉(可另附页) |
|  |  |  |  | | |  |  | |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | | |  |  | |  |  | |  | |  |
| 徒  弟  情  况 | 姓名 | | 性别 | | | 出生年月 | 职业（工种） | | | | 技能等级 | | 联系电话 | | |
|  | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | | |  |  | | | |  | |  | | |
| 场  地  情  况 | 面积（平方米） | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| 主  要  设  备  设  施  情  况 | 名　称 | | | | 型号、规格 | | | | | | | 数　量 | | 完好情况 | |
|  | | | |  | | | | | | |  | |  | |
|  | | | |  | | | | | | |  | |  | |
|  | | | |  | | | | | | |  | |  | |
|  | | | |  | | | | | | |  | |  | |
|  | | | |  | | | | | | |  | |  | |
|  | | | |  | | | | | | |  | |  | |
|  | | | |  | | | | | | |  | |  | |
|  | | | |  | | | | | | |  | |  | |
|  | | | |  | | | | | | |  | |  | |
|  | | | |  | | | | | | |  | |  | |
|  | | | |  | | | | | | |  | |  | |
| 申报  单位  意见 | (盖章)  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 县（市、区）人力资源和社会保障局或市级推荐单位（行业协会）审核意见 | (盖章)  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 市人力资源和社会保障局和市财政局审定意见 | 市人力资源和社会保障局  (盖章)  年 月 日 | | | | | | | | 市财政局  （盖章)  年 月 日 | | | | | | |