

附件 2

江苏省技能大师工作室

申 报 表

申 报 单 位

工 作 室 名 称

工 作 室 工 作 领 域

江苏省人力资源和社会保障厅 江苏省财政厅 制

年 月 日

领办（创办）人		性别		民族		政治面貌	
工作单位					联系电话		
工作室地点					办公面积		
学历（学位）			参加工作时间			从事职业（工种）	
行政职务		职业资格			身份证号		
通讯地址					邮编		
大师工 作室其 他人员 （若人 员较多 可另附 表）	姓 名	职业资格	年龄	突出业绩			
领办或 创办人 主要工	(可另附页详细阐述)						
领办或 创办人 主要 获奖	获奖项目	奖励名称	授予单位	等级	排名	年度	

情况						
技能大师所在单位简介	<p>(包括生产、科研以及高技能人才队伍情况)</p>					
所在单位对工作室支持措施	<p>(可另附页详细阐述)</p>					

<p>省评审委员会意见</p>	<p>主任签字（盖章） 年 月 日</p>
<p>省人力资源和社会保障厅审核意见</p>	<p>省财政厅审核意见</p>
<p>（盖章） 年 月 日</p>	<p>（盖章） 年 月 日</p>