附件2

同级改职人员审查表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 最高  学历 | 毕（肄）业时间 | 毕业学校 | | 专 业 | 文化程度 |
|  |  | |  |  |
| 现技术职称 | |  | | 授予时间 |  |
| 现聘技术职务 | |  | | 聘任时间 |  |
| 原工作单位及岗位 | |  | | | |
| 现工作单位及岗位 | |  | | | |
| 拟评技术职称 | |  | | | |
| 改  职  理  由 |  | | | | |
| 基  层  单  位  意  见 | 盖 章  年 月 日 | | | | |
| 市地  或  省直  主管  部门  意见 | 盖 章  年 月 日 | | | | |