附件1

株洲市渌口区技能大师工作室建设项目

申 报 表

申报单位(加盖公章)

工作室领衔人姓名

工作室职业（工种）

填 报 时 间

二〇二五年

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申报单位名称 |  | 单位类别（企业、学校、行业协会组织等） |  |
| 单位所属行业 |  | 负责人 |  | 办公电话 |  |
| 联系人 |  | 办公电话 |  | 手机号码 |  |
| 单位地址 |  | E-mail |  |
| 单位用工人数 |  | 技术技能岗位人数（不含专技类） |  |
| 开户银行及账号 |  |
| 领衔人姓名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | 参加工作时间 |  |
| 现工作单位 |  | 现从事职业（工种）及年限 |  |
| 职业技能等级 | 证书名称： 工种（专业）：职业技能等级：证书获得时间： | 岗位/职务 |  |
| 学历 |  | 联系电话 |  |
| 领衔人所获最高奖励、荣誉时间或届次 |  |
| 是否已有工作室 |  | 工作室名称 |  | 成立时间 |  |
| 已有工作室简介、作用发挥情况 |  |
| 申报工作室地址 |  | 工作室面积（㎡） |  |
| 工作室基本设施： |
| 配套资金（万元） |  | 工作室人员数量 |  |
| 技能大师工作室成员及分工（含领衔人） | 姓名 | 岗位 （职务） | 技能特长和突出业绩 | 成员的职责与分工 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 领衔人工作业绩、获市省部级以上奖励或国家专利情况、主要创新发明等情况（可另附页） |  |
| 申报单位承诺 | **本单位对申报技能大师工作室所提供的所有资料的真实性、有效性和合法性负责。如有虚假，自愿承担相应的责任及后果。** （签字盖章）  年 月 日  |
| 专家组评审意见 |  专家组（签字）： 年 月 日 |
| 渌口高新区意见 |  （签字盖章）： 年 月 日 |
| 区人力资源和社会保障局意见 |  （签字盖章）：  年 月 日 |