**职业技能等级认定个人评价申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | | | | 一寸照片 | |
| 出生日期 |  | 民 族 |  | | | |
| 身份证号 |  | | | | | |
| 联系方式 |  | | | | | |
| 毕业院校 |  | 学 历 | |  | | | | |
| 专 业 |  | 毕业日期 | |  | | | | |
| 现职业资格或  技能等级证书 |  | 级 别 | |  | | | | |
| 申报职业  （工种） |  | 申报等级 | |  | | | | |
| 主要学历和工作经历（包括技术培训、进修） | | | | | | | | |
| 起止日期  （由近及远） | 在何地何单位学习或工作 | | | | | 职务名称 | | 证明人 |
|  |  | | | | |  | |  |
|  |  | | | | |  | |  |
|  |  | | | | |  | |  |
| 何时何地受  过何种奖励 |  | | | | | | | |
| 申请人声明：本表格所填内容正确无误，所提交的材料和照片真实有效，本人已清楚，如不实填报或提交虚假材料属违法行为，将会被取消申请资格和成绩。  申请人签名： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 审核人意见 | 初审：  复审： | 评价机构  审核意见 | | | （盖章）  年 月 日 | | | |