事业单位人员初级职称申报岗位信息表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位专业技术岗位 情况** | 单位名称 | | |  | | | | |
| 岗位情况 | 等级 | | | 初级 | | 备注 | |
| 核定数 | | |  | |  | |
| 实聘数 | | |  | |  | |
| 空缺数 | | |  | |  | |
| 已聘政工职称人数 | | |  | | | |
| **单位专业技术岗位竞聘结果** | 今年全年本单位共推出初级专业技术岗位 个。经考核竞聘，同意 人参加初级评审，并承诺在取得资格后，按规定及时聘任。本单位参加初级评审的全部人员名单如下（名单列表可按需同规格添加）： | | | | | | | |
| 姓名 | | 身份证号码 | | | 现有专业技术职务任职资格 | | 拟聘专业技术岗位  等级及职务 |
|  | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  |
| （**注：存在岗位统筹管理的，还需事业单位统筹管理部门业务科（处）室负责人签署意见并盖章。萧山区人力社保局在印发资格公布文件时，将进行事后监督核查。**）  负责岗位设置和单位竞聘的业务科（处）室负责人签字：  （单位盖章，两页以上加盖骑缝章）  年 月 日 | | | | | | | | |

注：该表格为事业单位推荐在编人员参加初级职称评审时填写。有空缺岗位的，用正数表示。