

专业技术人员年度（聘任期满）考核表

精确到年月

姓 名		工作单位		
专业技术 资格名称		受聘专业技 术职务名称	考核时间	XXXX 年 XX 月
本 任 期 聘 任 起 止 时 间		XXXX 年 XX 月-XXXX 年 XX 月		
本 年 度 或 聘 任 期 满 承 担 的 位 任 务 及 完 成 情 况				
必须与表五提供的聘任证书时间一致				
请勿漏签				
本人签名:			年 月 日	

所 在 单 位 考 核 意 见	
考 核 结 论	
所在单位考核结论	上级主管部门考核结论
单位负责人签名： 年 月 日	单位盖章： 年 月 日

注：1、此表填写方式：打印或钢笔、毛笔填写，不得用铅笔、圆珠笔,或红色笔迹填写。
2、此表用 A4 纸双面打印，其结构、字体、字号不予改变。
3、专业技术人员的考核结论由单位确定，由上级主管部门聘任（任命）的单位行政领导由上级主管部门考核确定。