附件3

**广东省特种作业实操**考评专家**考核认定申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | | |  | | 性 别 |  | 政治面貌 | |  | 照 | |
| 毕业院校（学历） | | | | |  | | | 专业 |  |
| 现工作单位 | | | |  | | | 移动电话 | |  | 片 | |
| 现有技术等级或职称 | | | | |  | | 电子邮箱 | |  | | |
| 联系地址 | | | | |  | | | | 邮编 |  | |
| 身份证号 | | | |  | | | 申报考评工种 | |  | | |
| 工作  简历 | 时间 | | | | | 工作单位 | | | | | 职称及职称 |
| 年　月～ 年　月 | | | | |  | | | | |  |
| 年　月～ 年　月 | | | | |  | | | | |  |
| 年　月～ 年　月 | | | | |  | | | | |  |
| 年　月～ 年　月 | | | | |  | | | | |  |
| 年　月～ 年　月 | | | | |  | | | | |  |
| 所在单位（或现考评单位）推荐意见：  （盖章）  年 月 日度荐日期：生产监督管理局限性共知识部分 | | | | | | | 所在地市应急管理部门审批意见：  （盖章）  年 月 日 | | | | |
| 省应急管理厅审批意见：  （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 备注 | |  | | | | | | | | | |