附件1：

事业单位工作人员年度考核登记表

（ 年度）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  |
| 政治面貌 |  | 文化程度 |  | 参加工作时间 |  |
| 工作单位及部门 |  |
| 岗位类别 | （必填） | 岗位名称 | （例：三级主任医师岗位/中学一级教师一级岗位） |
| 个 人 总 结 签 名： 年 月 日 |
| 部门主管领导评鉴意见：签 名： 年 月 日 |
| 考核工作领导小组审核意见： （盖章） 年 月 日 |
| 单位意见：负责人签名： （盖章） 年 月 日 | 本人意见：签 名： 年 月 日 |
| 复核意见： 负责人签名： （盖章） 年 月 日 |

注：1、“岗位类别”是指管理岗位、专业技术岗位、工勤技能岗位；“岗位名称”是本人所聘岗位的名称。

2、“部门主管领导评鉴意见”要明确被考核人的考核结果：优秀、合格、基本合格、不合格。

3、本表用A4纸正反打印。