附件2

**后勤保障部绩效定档申报表**

申报人姓名： 申报级档: 档

**一、基本信息**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 所在科室（中心） |  |
| 来校工作年月 |  | 联系电话 |  |
| 现聘专业技术职务及聘任时间 | 20 年 月 日被南通大学聘为 (专业技术系列) 职务 |
| 医疗卫生技术岗位法定执业资格及聘任时间 | 20 年 月 日获得 执业资格 |
| 是否拥护党的领导，贯彻党的教育方针，遵纪守法，具有良好的品行和职业道德　 |  | 健康状况 |  |

本项信息与相关证明材料的复核意见（复核负责人签字）：

**二、前三年业绩**

|  |  |
| --- | --- |
| 单项或综合性荣誉 | 20 年 月 日被 （机构）授予 （荣誉称号）20 年 月 日被 （机构）授予 （荣誉称号） |
| 科研成果或工作经验的实效 | 20 年 月 日因 （成果、经验）被 （机构）表彰20 年 月 日因 （成果、经验）在 （协会）展示交流 |
| 年度考核结果 | 2016年度 ；2017年度 ；2018年度  |
| 参与管理情况 | 2016-2018年度在 科室（中心）受聘 管理岗位2016-2018年度在 科室（中心）从事 管理性工作 |
| 专项工作成效 | 2016-2018年度 主持□ 参与□制订本单位 、 、 等工作方案实施本单位 、 、 等专项工作 |

本项信息与相关证明材料的复核意见（复核负责人签字）：

**三、其它说明**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 取得的业绩和本专业、本岗位工作紧密程度 |  | 任现职年限 |  |
| 任现职以来取得业绩 |  | 从事本岗位工作年限 |  |

本项信息与相关证明材料的复核意见（复核负责人签字）：

申报人签字：

日 期： 年 月 日

▲如以上表格空间不够填写，可按原格式扩充或加页，但不得改变基本格式