附件6

**同级改职人员审查表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | |  | **性 别** |  | | **出生年月** | | |  | |
| **最 高**  **学 历** | | **毕、肄**  **业时间** | **毕业学校** | | | **专 业** | | | | **文化程度** |
|  | |  |  | | |  | | | |  |
| **现技术职称** | | |  | | | **授予时间** | |  | | |
| **现聘技术职务** | | |  | | | **聘任时间** | |  | | |
| **原工作单位及岗位** | | |  | | | | | | | |
| **现工作单位及岗位** | | |  | | | | | | | |
| **拟评专业技术职称** | | |  | | | | | | | |
| **改职**  **理由** |  | | | | | | | | | |
| **基层**  **单位**  **意见** | **（盖章）**  **年 月 日** | | | | **主管部门**  **意见** | | **（盖章）**  **年 月 日** | | | |
| **市地或**  **省直**  **主管**  **部门**  **意见** | **（盖章）**  **年 月 日** | | | | | | | | | |