附件5  **辽宁省破格评定人员审核表**

 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  | **工作单位** |  |
| **毕业时间学校** | **现资格（职务）及批准时间** | **拟评定资格** | **考核****结果** |
| **时间** | **学 校** | **资格（职务）** | **时间** |
|  |  |  |  |  |  |
| **主 要 业 绩** |
|  |
| **单****位****审****核****意****见** | **签字：** **年 月 日** | **主管部门意见** | **签字：** **年 月 日** |