

一、附件3 海南省专业技术评审资格表填写模板（一式两份，此表无需与申报材料装订成册，分开提交）

编号：_____

海南省 专业技术资格评审表

（2022年度）

单 位： 海南 XXX 药业有限公司

姓 名： 张三

现任专业
技术职务： 药品检验员（现担任职务）

申报专业： 制药工程

申报专业
技术资格： 初级填“助理工程师”、中级填“工程师”

通讯地址： 海南省海口市美兰区蓝天路

邮政编码： 570100 电话： 15100000000

填表时间： 2022 年 月 日

中共海南省委人才发展局印制

填表说明

1. 本表供评审专业技术资格时使用。1—7页由申报人填写。8—11页由人事部门或评审机构填写。填写内容应经人事部门审核认可。编号由具备评审权的部门（单位）统一编制。
2. 填写内容要具体、客观、真实，字迹要端正、清楚，打印应使用国标仿宋体。年月日一律用公历阿拉伯数字填字。
3. “最高学历”的“毕（肄、结）业时间”，应明确是否毕业、肄业或结业；“懂何种外语，达到何种程度”，应写明掌握外语的读、写、听说及笔、口译能力。
4. “相片”一律用近期一寸正面半身免冠照。
5. “学校”填毕业学校当时全称。
6. 如填写内容较多，可另加附页。

基 本 情 况

姓 名	现 名	张三	性 别	男	民 族	汉	相 片
	曾用名		出 生 日 期	1990 年 1 月 1 日			
出生地	海南省海口市		身 体 状 况	健康			
参加工作时间		2013 年 7 月		现从事何种 专业技术工作	药品检验员		
身份证件号		460033199001019898					
最 高 学 历	毕（肄、结） 业 时 间	学 校	专 业	学 制	学 位		
本科	2013 年 6 月	海南大学	制药工程	四年	学士		
现任专业技术职务（任职时间及聘任单位）		2013 年 7 月-至今，海南 XXXX 药品有限公司担任药品检验员（根据自身实际情况填写，示例仅供参考）					
现任专业技术资格及取得时间与审批机关		2014 年 7 月取得制药工程助理工程师（根据自身实际情况填写，示例仅供参考）					
现（兼）任行政职务及任职时间		根据自身实际情况填写					
何时加入中国共产党（共青团）任何职务		根据自身实际情况填写					
何时何地参加何种民主党派，任何职务		根据自身实际情况填写					
参加何种学术团体，任何种职务有何社会兼职		根据自身实际情况填写					
懂何种外语，达到何种程度		根据自身实际情况填写					
本人档案存放单位		根据自身实际情况填写		联系电话	15100000000		

任现职后主要专业技术工作业绩登记

起止时间	专业技术工作名称（项目、课题、成果等）	工作内容、本人起何作用（主持、参加、独立）	完成情况及效果（获何奖励、效益或专利）	成果鉴定机构及证明人
根据自身情况填写	根据自身情况填写	根据自身情况填写	根据自身情况填写	根据自身情况填写

任现职以来完成教学工作情况

何年何月至 何年何月	讲授课程名称及其它教学任务	学 生 人 数	周 学 时 数	总 学 时 数	备 注
根据自身情况填写	根据自身情况填写	根据 自身 情况 填写	根据自 身情况 填写	根据自 身情况 填写	根据自身情况 填写

著作、论文及重要技术报告登记

名称及内容提要	发表情况(出版社、杂志期号、学术会议名称)	合(独)著、译及排名	发表日期	获奖情况
根据自身情况填写	根据自身情况填写	根据自身情况填写	根据自身情况填写	根据自身情况填写

本人专业技术工作述评

本人承诺：所提供的个人信息和证明材料真实准确，对因提供有关信息、证件不实或违反有关规定造成的后果，责任自负。（此项必须是手签，本人名字也必须是手签）

本人签字：

年 月 日

考核结果及鉴定意见

年度考核结果（填近三年档次）	优秀/合格/不合格（单位根据实际考核情况填写）
任职期满考核结果（档次）	优秀/合格/不合格（单位根据实际考核情况填写）
基层公示结果	<p style="color: red;">经公示（公示日期为××年××月××日至××月××日），材料真实，同意上报。（此项必须为人事部门手写）</p> <p style="text-align: right; color: red;">人事部门负责人签名：手签</p>
单位鉴定意见（任职期满考核评语及对申报材料鉴定结论）	<div style="text-align: right; margin-top: 20px;">公章：</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> 承办人： 主管领导： 年 月 日 </div>

预 审 意 见 及 答 辩 情 况

评审办事机构预审意见（说明材料是否齐全、规范、真实，是否同意送评）：

公 章：

承办人：

负责人：

年 月 日

答
辩
情
况

专家组组长签名（签章）：

年 月 日

专家评议组或同行专家意见

（除作概括评价外，须说明是正常晋升或破格晋升，专业理论水平、业务能力、任职业绩分别符合资格条件第几条第几款规定）

评审组专家签字：

年 月 日

评 审 审 批 意 见

评审组织意见	总人数	参加人数	表 决 结 果				备注
			赞成人数		反对人数		
评审组织意见	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>评委会主任签字:</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>评审办事机构公章:</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> </div> </div>						
公示结果	<div style="text-align: right; padding-right: 50px;"> <p>评审办事机构公章:</p> <p>年 月 日</p> </div>						
具备评审权的部门（单位）核准意见	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>单位负责人签字（签章）:</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>单位公章:</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> </div> </div>						

二、附件 3 专业技术人员年度考核登记表填写模板（此表无需与申报材料装订成册，分开提交）

专业技术人员年度考核登记表

（2019 年度） 此处是哪个年度考核即填写哪年

单 位 _____

姓 名 _____

现任专业
技术职务 _____

填表日期 _____

（年度考核填表日期必须是当年的，例如：2019 年年度考核时间应该是 2019 年年底或 2020 年年初）

海南省人事劳动保障厅印制

姓 名		性 别		出生年月		政治面貌	
文化程度		所学专业		从事专业			
分管工作							

本 人 述 职

签名：

年 月 日

培 训 学 习 进 修 情 况	时 间	主 办 单 位	学 习 内 容 及 时 间	成 绩
	根据自身情况填写	根据自身情况填写	根据自身情况填写	根据自身情况填写
著 作 、 论 文 及 重 要 技 术 报 告 情 况	起止时间	名称及内容提要	出版、登载、获奖或 学术会议上交流情况	独（合）著、译
	根据自身情况填写	根据自身情况填写	根据自身情况填写	根据自身情况填写
完 成 主 要 专 业 技 术 工 作 创 造 发 明 及 成 果 情 况	起止时间	项目、课题、 成果等名称	本人所起作用（主 持、参与、独立）	完成情况（获奖 、效益或专利）
	根据自身情况填写	根据自身情况填写	根据自身情况填写	根据自身情况填写
工 作 失 误 、 失 职 情 况	时 间	情 况 简 述	损 失 或 影 响 程 度	处 理 情 况
	根据自身情况填写	根据自身情况填写	根据自身情况填写	根据自身情况填写

主管领导评鉴意见	考核等次	优 秀	称 职	基 本 称 职	不 称 职
主管领导评鉴意见	<p style="text-align: right;">(公章)</p> 领导签名: _____ 年 月 日				
考核委员会(小组)审核意见	考核委员会主任(组长)签名 _____ 年 月 日				
单位领导意见	签 名: _____ 年 月 日				
被考核人意见	签 名: _____ 年 月 日				
复核意见	签 名: _____ 年 月 日				
备注	签 名: _____ 年 月 日				

三、申报材料装订模板（示例模板仅供参考）：申报材料一式两份按下列顺序装订成册，未装订成册不予以受理。

制药工程系列专业技术资格申报材料 (助理工程师)

申报职称： 助理工程师

姓 名： 张三

联系电话： 15101010100

单 位： 海南 XX 药品有限公司

目 录

一、 个人综述报告	1
二、 单位公示证明材料	2
三、 身份证复印件	2
四、 学历、学位证明材料	3
五、 聘书或劳动合同	4
六、 社保清单	4
七、 工作年限及年度考核合格证明	5
八、 其他申报材料	6

一、个人综述报告

（内容包括政治思想、专业技术职务、学历、资历、业绩成果、年度考核结论等六个方面详细综述）

二、单位公示证明材料

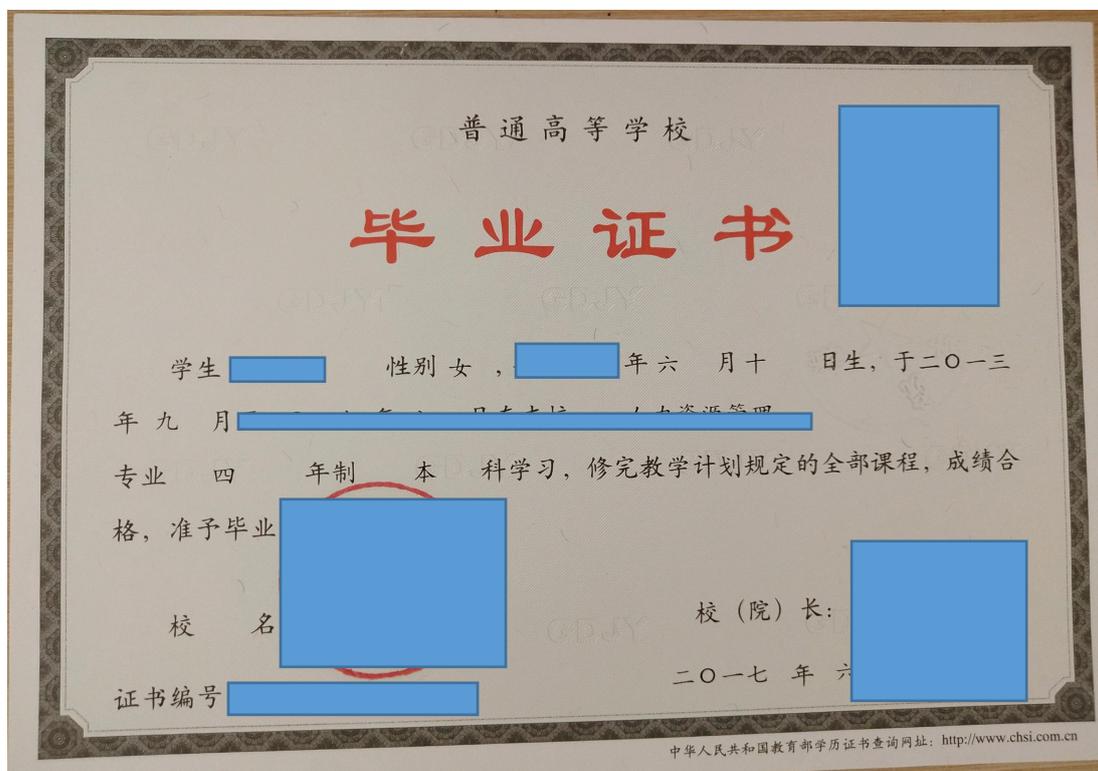
三、身份证复印件

示例模板仅限参考：



四、学历、学位证明材料

示例模板仅限参考：



五、聘书或劳动合同

六、社保清单

示例模板仅限参考：

您可以使用手机扫描二维码或访问网站<http://218.77.183.78:50013/form/> 验证此单据真伪，验证号码



养老保险历年实际缴费基数清单

个人编号: 单位名称: 公司: 单位编号: 单位:元

姓名	缴费月数	养老账户类别				一般账户		身份证号					
		一月	二月	三月	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月
2017	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2867.7
2018	8	3128.4	3128.4	3128.4	3128.4	0.0	0.0	0.0	0.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0
2019	12	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0
2020	12	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0
2021	6	3669.6	3669.6	3669.6	3669.6	3669.6	3669.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
199201前实际缴费年限		0年0月				其中：本省缴费年限0年0月，外省缴费年限0年0月							
199201后实际缴费年限		3年3月				其中：本省缴费年限3年3月，外省缴费年限0年0月							
其他缴费年限		0年0月				其中：本省缴费年限0年0月，外省缴费年限0年0月							
定额缴费年限		0年0月				其中：本省缴费年限0年0月，外省缴费年限0年0月							
缴费总计年限		3年3月				其中：本省缴费年限3年3月，外省缴费年限0年0月							

参保机构：海口市社会保险事业局

打印机构：海口市社会保险事业局

打印方式：自助

打印时间：2021-07-19



备注：

- 1.该清单为我市从业人员在本省基本养老保险参保缴费基数（含外省已转入缴费记录，备注“转入”字样）。
- 2.参保单位为该参保人当前所属用人单位或最近缴费时间所属用人单位。
- 3.海南省社会保险业务电子专用章是我省各级社保经办机构对外业务统一指定电子印章，打印后黑色印章与红色印章效力相同。
- 4.若省内存在2个（含）以上有效个人编号的，需分别打印证明单据，请及时到最近缴费所属参保机构凭身份证件办理账户合并手续。
- 5.该清单有效期为30天。如需鉴定真伪，请自打印之日起30天内扫描左上方条形码（可输入单据验证码）进行甄别。若有疑问请向该证明单据显示的参保机构查询核实。

七、工作年限及年度考核合格证明

示例模板仅供参考：

张三（姓名）工作年限及年度考核合格证明

时间 (X年X月至X年X月)	部门	担任何职	年度考核结果
2019年7月-2020年7	质检部	药品检验员	优秀

以上内容真实可靠，如有虚假，申报人员、单位人事部门及有关负责人员承担相关责任。

公司名称：（盖章）

年 月 日

八、其他申报材料

制药工程系列专业技术资格申报材料 (工程师)

申报职称： 工程师

姓 名： 张三

联系电话： 15101010100

单 位： 海南 XX 药品有限公司

目 录

一、 个人综述报告	1
二、 单位公示证明材料	2
三、 身份证复印件	2
四、 学历、学位证明材料	3
五、 初级职称资格呈报表或评审表复印件，助理工程师证书.....	4
六、 聘书或劳动合同	4
七、 社保清单	4
八、 工作年限及年度考核合格证明	5
九、 发表的著作、论文、研究报告、技术分析报告、技术总结.....	5
十、 业绩成果、科研成果、课题、获奖证书、成果鉴定书等.....	5
十一、 继续教育材料	5
十二、 其他申报材料	9

一、个人综述报告

（内容包括政治思想、专业技术职务、学历、资历、业绩成果、年度考核结论等六个方面详细综述）

二、单位公示证明材料

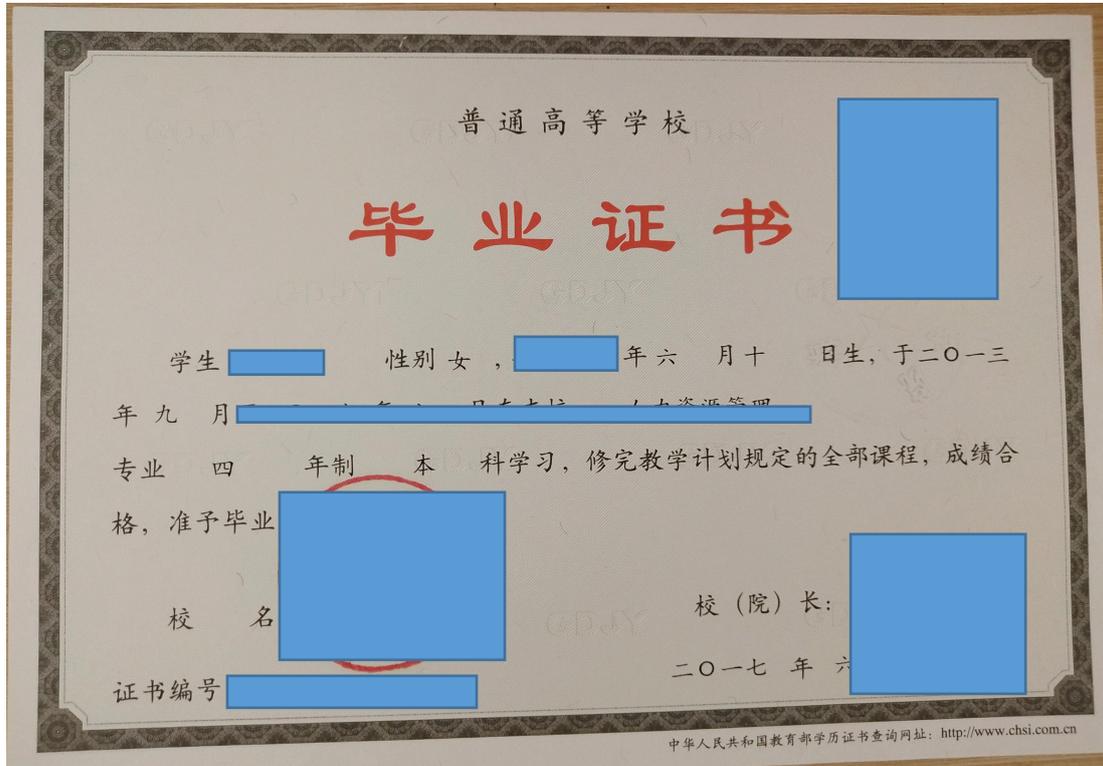
三、身份证复印件

示例模板仅限参考：



四、学历、学位证明材料

示例模板仅限参考：



五、初级职称资格呈报表或评审表复印件，助理工程师证书

六、聘书或劳动合同

七、社保清单

示例模板仅限参考：

您可以使用手机扫描二维码或访问网站<http://218.77.183.78:50013/fom/> 验证此单据真伪，验证码



养老保险历年实际缴费基数清单

个人编号: 单位名称: 公司: 单位编号: 单位:元

年份	缴费月数	养老账户类别				一般账户		身份证号					
		一月	二月	三月	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月
2017	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2867.7
2018	8	3128.4	3128.4	3128.4	3128.4	0.0	0.0	0.0	0.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0
2019	12	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0
2020	12	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0	3453.0
2021	6	3669.6	3669.6	3669.6	3669.6	3669.6	3669.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
199201前实际缴费年限				0年0月				其中：本省缴费年限0年0月，外省缴费年限0年0月					
199201后实际缴费年限				3年3月				其中：本省缴费年限3年3月，外省缴费年限0年0月					
其他缴费年限				0年0月				其中：本省缴费年限0年0月，外省缴费年限0年0月					
定额缴费年限				0年0月				其中：本省缴费年限0年0月，外省缴费年限0年0月					
缴费总计年限				3年3月				其中：本省缴费年限3年3月，外省缴费年限0年0月					

参保机构：海口市社会保险事业局

打印机构：海口市社会保险事业局

打印方式：自助

打印时间：2021-07-19



- 备注：
- 1.该清单为我市从业人员在本省基本养老保险参保缴费基数（含外省已转入缴费记录，备注“转入”字样）。
 - 2.参保单位为该参保人当前所属用人单位或最近缴费时间所属用人单位。
 - 3.海南省社会保险业务电子专用章是我省各级社保经办机构对外业务统一指定电子印章，打印后黑色印章与红色印章效力相同。
 - 4.若省内存在2个（含）以上有效个人编号的，需分别打印证明单据，请及时到最近缴费所属参保机构凭身份证件办理账户合并手续。
 - 5.该清单有效期为30天。如需鉴定真伪，请自打印之日起30天内扫描左上方条形码（可输入单据验证码）进行甄别。若有疑议请向该证明单据显示的参保机构查询核实。

八、工作年限及年度考核合格证明

示例模板仅供参考：

张三（姓名）工作年限及年度考核合格证明

时间 (X年X月至X年X月)	部门	担任何职	年度考核结果
2019年7月-2020年7	质检部	药品检验员	优秀

以上内容真实可靠，如有虚假，申报人员、单位人事部门及有关负责人员承担相关责任。

公司名称：（盖章）

年 月 日

九、发表的著作、论文、研究报告、技术分析报告、技术总结

十、业绩成果、科研成果、课题、获奖证书、成果鉴定书等

十一、继续教育材料

十二、其他申报材料