附件1

技能大师工作室建设项目推荐函

重庆市高技能人才工作联席会办公室：

根据《关于2025年度技能大师工作室申报遴选工作的通知》（渝高技办〔2025〕6号）要求，我们按程序进行了资格审核工作，现推荐XXXX为国家级技能大师工作室建设单位，推荐XXXX、XXXX为市级首席技能大师工作室建设单位，推荐XXXX、XXXX为市级技能大师工作室建设单位。

此函。

联 系 人：XXX

联系电话：XXXXXXXX

XXXXXX（单位公章）

2025年X月X日

附件2

国家级技能大师工作室

建设项目申报表

申 报 单 位 （公章）

工作室职业（工种）

领 办 人 姓 名

领办人职业技能等级

主 管 单 位 （公章）

填 报 时 间

人力资源社会保障部 财政部 制

2025年

填 写 要 求

一、请按照要求，如实填写，仔细核对。

二、文字描述要说清时间、内容、结果，突出重点，叙述简要。

三、此表请使用A4纸，双面印。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报单位名称 |  | | | | | | | 单位性质 |  |
| 负责人 |  | | 办公电话 | | |  | | | |
| 联系人 |  | | 办公电话 | | |  | | 手机 |  |
| 电子邮箱 |  | | | | | | | 传真 |  |
| 通信地址 |  | | | | | | | 邮政编码 |  |
| 开户银行及  资金账号 |  | | | | | | | | |
| 技能大师姓名 |  | 性别 | |  | 民族 | |  | 出生年月 |  |
| 参加工作时间 |  | 政治面貌 | | |  | | 身份证号 | |  |
| 工作单位及职务 |  | | | | | | | | |
| 从事职业（工种） |  | | | | | | 职业技能  等级 | |  |
| 获得中华技能大奖/全国技术能手/享受国务院政府特殊津贴及年度 |  | | | | | | 手机 | |  |
| 工作室地点 |  | | | | | | 工作室面积 | |  |
| 工作室基本设施 |  | | | | | | 工作室人员 | |  |
| 技能大师工作业绩、获省部级以上奖励或国家专利情况、主要创新发明等情况。  （可另附页） |  | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申  报单位意见 | （签字盖章）  年 月 日 | | | |
| 省级专家评审意见 |  | | | |
| 专  家  信  息 | 说明：专家人数应为单数，不得少于5人。 | | | |
| 姓 名 | 单位及职务/职称 | 手 机 | 签 名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 行政部门审核意见 | 省级人力资源社会保障厅（局） | | 省级财政厅（局） | |
| （（签字盖章）  年 月 日 | | （（签字盖章）  年 月 日 | |

附件3

重庆市（首席）技能大师工作室

建设项目申报表

申 报 单 位

工作室职业（工种）

领 办 人 姓 名

领办人职业技能等级

主 管 单 位

填 报 时 间

重庆市人力资源社会保障局 重庆市财政局 制

2025年

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报单位名称 | |  | | | | | | | | | 单位性质 |  |
| 负责人 | |  | | | 办公电话 | | | |  | | | |
| 联系人 | |  | | | 办公电话 | | | |  | | 手机 |  |
| 通信地址 | |  | | | | | | | | | 电子邮箱 |  |
| 开户银行及资金账号 | |  | | | | | | | | | | |
| 技能大师姓名 | |  | | 性别 | |  | | 民族 | |  | 出生年月 |  |
| 参加工作时间 | |  | | 政治面貌 | | | |  | | 身份证号码 | |  |
| 工作单位及职务 | |  | | | | | | | | 手机 | |  |
| 从事职业（工种） | |  | | | | | | | | 职业技能  等级 | |  |
| 工作室申报类型 | | 市级工作室/市级首席工作室 | | | | | | | | 工作室面积 | | 平方米 |
| 工作室领办人  基本情况 | 主要业绩或获奖项目 | | | | | | | | | 授予单位 | | 年 度 |
|  | | | | | | | | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |
|  | | | | | | | | |  | |  |
| 工作室成员基本情况 | 姓 名 | 年 龄 | 职业/工种 | | | | 职业技能  等级 | | | 主要业绩 | | |
|  |  |  | | | |  | | |  | | |
|  |  |  | | | |  | | |  | | |
|  |  |  | | | |  | | |  | | |
|  |  |  | | | |  | | |  | | |
|  |  |  | | | |  | | |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 工作室领办人  介绍（300字以内） |  |
| 申报单位意见 | （签字盖章）  年 月 日 |
| 区县人力社保部门或市级行业主管部门  意见 | （签字盖章）  年 月 日 |
| 市人力社保局、市财政局意见 | （签字盖章）  年 月 日 |