附件1

企业技能人才自主评价备案

申 请 表

申报单位 （盖章）

填 报 人

联系电话

填报时间 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、基本信息 | | | | | |
| 企业名称 | （加盖单位公章） | | | | |
| 地址 |  | | | | |
| 注册登记机构 |  | | | | |
| 统一社会信用代码 |  | | | | |
| 企业性质 | □国有□民营□混合制□外企□其他 | | | | |
| 业务范围 |  | | | | |
| 负责人 |  | 职务 |  | 电话 |  |
| 企业电子邮箱 | |  | | | |
| 联系人 |  | 职务 |  | 电话 |  |
| 手机 |  |
| 二、企业基本情况、技能人才状况、职工教育经费提取使用、人力资源管理制度建设及评价、结果与薪酬待遇挂钩等情况 | | | | | |
|  | | | | | |
| 三、场地设备情况 | | | | | |
|  | | | | | |
| 四、专职人员和考评人员情况 | | | | | |
|  | | | | | |
| 申请单位承诺 | | | | | |
| 单位法人代表对所填写内容及所提供材料的真实性和有效性负责。  法人代表签字：    单位（公章）  年 月 日 | | | | | |

附件2

企业技能人才自主评价备案材料

1.企业技能人才自主评价备案申请表;

2.企业技能人才自主评价工作方案（含自主评价结果兑现薪酬待遇方案）;

3.法人登记证书复印件;

4.企业技能人才自主评价人员申报条件和破格申报条件;

5.企业技能人才培养、评价、使用、激励等人力资源管理制

度目录清单;

6.职业技能等级认定职业(工种)和标准目录清单（见附表）；

7.企业技能人才自主评价职业技能标准或评价规范；

8.企业技能人才自主评价职业(工种)培训大纲及教材目录清单；

9.企业技能人才自主评价职业(工种)题库或卷库目录清单；

10.企业技能人才自主评价职业(工种)评价的场地、设施设备配置及考评人员清单。

附表

职业技能等级认定职业（工种）和标准目录清单

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | | 机构简称 |  | |
| 联系人 |  | 联系方式 | （电话） | （传真） | |
| 邮箱 |  | 公司网址 |  | | |
| 地址 |  | | 邮编 |  | |
| 开展职业技能等级范围 | | | | | |
| 职业名称 | 职业编码 | 工种名称 | 级别 | | 标准 |
| 车工（示例） | 6-18-01-01 | 数控车工 | 5、4、3 | | 国家标准 |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |

备注：1.职业编码采用《中华人民共和国职业分类大典》（2015年版）中职业对应的编码；

2.职业下设工种的，原则上需填报工种，工种名称以《中华人民共和国职业分类大典》（2015年版）和最新颁布的国家职业技能标准中所列为准；

3.级别用阿拉伯数字表示，级别之间用“、”分隔，如“5、4、3”，以最新颁布的国家职业技能标准中设置的级别为准；

4.标准栏请填写正在使用的标准类型，如国家标准、行业标准、企业标准。

附件3

职业技能等级认定人员名册

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评价机构编码** | **评价机构名称** | **姓名** | **证件类型** | **证件号** | **性别** | **出生日期** | **联系电话** | **电子邮箱** | **是否本企业职工** | **所在单位** | **从事本职业（工种）时间** | **所在岗位** | **入职时间** | **职业编码** | **职业名称** | **工种名称** | **职业技能等级** | **证书编号** | **发证日期** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |