|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2 |  |  |  | | |  | |  | | |  | |  |
| 杭州市事业单位特设岗位核销备案表 | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | |  | |  | |  | | |  | |
| 单位名称 |  | | | | 岗位总量 | |  | | 已聘人数 | | |  | |
| 特设岗位总量 |  | 特设岗位已聘人数 |  | | 特设专技岗位数 | |  | | 特设工勤岗位数 | | |  | |
| 拟核销 特设岗位 情况 | 岗位类别 | 岗位名称 | | | 岗位等级 | | 岗位设置时限 | | | | | | |
|  |  | | |  | | 起始时间： 年 月 日 | | | | | | |
| 终止时间： 年 月 日 | | | | | | |
| 核销 原因  （可另  附页） |  | | | | | | | | | | | | |
| 原聘用 人员 情况 | 姓 名 | 性 别 | | 出生  年月 | | 参 加 工作时间 | | 学历及学位 | | 职称或技能等级 | | 职称或技能取得时间 | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 核销 备案 意见 | 单位意见 | | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 主管部门意见 | | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 事业单位人事综合管理部门意见 | | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 注：此表需正反打印，由事业单位、主管部门、各级事业单位人事综合管理部门各备存一份。 | | | | | | | | | | | | | |
| 填表人： 联系电话： 填表日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |