附件4：

淮南市事业单位工作人员年度考核优秀等次人员名册

单位（盖章）： （ 2019年度） 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性别 | 管理岗位（职务）或专技岗位（职务）或工勤岗位（等级） | 备注 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

说明：1.此表一式两份，由主管部门报同级人力资源和社会保障部门审核、备案。

2.此页不够可另附表添加。

填表人： 联系电话：