附件6：

山西省事业单位工作人员年度考核登记表

（ 年度）

单位: 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  |
| 政治面貌 |  | 任现职时间 |  | | |
| 岗位及等级 |  | | | | |
| 从 事 或  分管工作 |  | | | | |
| 个  人  总  结 |  | | | | |
| 个  人  总  结 | 签名： 年 月 日 | | | | |
| 考核单元评语和考核等次建议 | 签名： 年 月 日 | | | | |
| 考核组织  评语和考核等次建议 | 签名： 年 月 日 | | | | |
| 单位负责  人意见 | 签名： 年 月 日 | | | | |
| 被考核人  意见 | 签名： 年 月 日 | | | | |
| 未确定等次或不参加考核情况说明 | 盖章或签名： 年 月 日 | | | | |