附件5

推荐申报专业技术职称“六公开”监督卡

**单位（盖章）： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **专业技术人员总数** | | |  | **实际参加推荐的人数** | | |  | **被推荐**  **申报人数** | |  |
| **“六公开”**  **内 容** | **1、公开专业技术岗位数 4、公开申报人述职**  **2、公开任职条件 5、公开申报人的评审材料**  **3、公开推荐办法 6、公开被推荐申报人员名单** | | | | | | | | | |
| **如果认为单位做到了上述要求，请在下面栏目中签名** | | | | | | | | | | |
| **全体专业技术人员或专业技术人员代表** | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  |  | | |  | |
|  | |  | | |  |  | | |  | |
|  | |  | | |  |  | | |  | |
|  | |  | | |  |  | | |  | |
|  | |  | | |  |  | | |  | |
|  | |  | | |  |  | | |  | |
|  | |  | | |  |  | | |  | |
|  | |  | | |  |  | | |  | |
| **单位人事**  **部门负责人** | |  | | |  |  | | |  | |
| **单位领导** | |  | | |  |  | | |  | |

**注：1．单位人数少的由全体专业技术人员签名，人数较多的可由下属二级单位推选出一定数量的代表签名。2．未签名人员要另外注明原因。3．此卡报相应评审委员会和人事部门各一份。**

山东省人力资源和社会保障厅制