

专业技术人员年度（聘任期满）考核登记表

姓 名	张三	工作单位	广东省药品监督管理局事务中心		
职 称	药师	受聘专业技术职务名称	药师（无聘任填“无”）	考核时间	2022.01.04
本 任 期 聘 任 起 止 时 间		2021.01-2021.12（若期间变更单位，按实际时间填写，时间段须相互衔接）			
本 年 度 或 聘 任 期 满 承 担 的 岗 位 任 务 及 完 成 情 况					
<div>XXXXXX</div> <div>1. 此表一年度一份或一个聘期一份，双面打印； 2. 单位有开展年度考核的，提供年度考核表复印件即可，不重复填此表； 3. 按照评审条件资历年限要求提供年度数，现资格时间较长的，提供近 6 年，最后一个年度应为 2024 年度。如单位开展年度考核较晚，年度考核表未来得及盖章，按要求填写提交此表即可。</div>					
本人签名：			个人总结时间不晚于单位考核时间		
			2021 年 12 月 31 日		

所 在 单 位 考 核 意 见	
XXXXXX	
考核结论须与《评审表》第 12 页“年度考核情况”一致	
考 核 结 论	
所在单位考核结论	上级主管部门考核结论
单位考核时间不早于个人总结时间	
单位负责人签名：	单位盖章：
年 月 日	年 月 日

注：1、此表填写方式：打印或钢笔、毛笔填写，不得用铅笔、圆珠笔,或红色笔迹填写。
2、此表用 A4 纸双面打印，其结构、字体、字号不予改变。
3、专业技术人员的考核结论由单位确定，由上级主管部门聘任（任命）的单位行政领导由上级主管部门考核确定。