**基础实验教学中心工作人员考核登记表**

管辖实验室： 考核时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **参加工作时 间** |  |
| **聘任岗位** |  | **享受津贴等 级** |  | **聘任时间** |  |
| **考核年度履行岗位职责情况（德、能、勤、绩）** 签名： 年 月 　日 |
| **考核****测评****结果** |  **签名：** **（盖章）** **年 月 日** |
| **单位****考核****意见** | 签名： （盖章） 年 月 日 |