**附件：**

**四川大学华西第二医院**

**中层领导人员试用期满考核登记表**

**科室名称**

**姓 名**

**职 务**

**年 月 日**

**四川大学华西第二医院**

**中层领导人员试用期满考核登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **出生年月**  **（ 岁）** | |  | **专业技术职务** |  |
| **政治面貌** |  | **学历学位** |  | | **毕业学校** | |  | |
| **试用职务** |  | | | | **起止时间** | |  | |
| **分管工作** |  | | | | | | | |
| **试用期间履行岗位职责（德、能、勤、绩、廉）总结** | **个人签字：**  **年 月 日** | | | | | | | |
| **个人奖惩情况** |  | | | | | | | |
| **考核测评结果** | **民主测评结果：参加人数： 人。**  **合格 人，不合格 人，弃权 人，废票 人。**  **考核结果填报人签名： 考核工作组负责人签章：**  **年 月 日 年 月 日** | | | | | | | |
| **医院党政联席会意见** | **（盖章）**  **年 月 日** | | | | | | | |
| **备注** |  | | | | | | | |

**(四川大学华西第二医院党委组织部制)**