附件2

2024年度财政部高层次财会人才素质提升工程（中青年人才培养-行政事业班）申请表

**申请人姓名：**

**所在单位：**

**所在地区或部门：**

**中华人民共和国财政部印制**

**填写说明**

1.表内所列项目，由申请人如实填写，并对所填情况的真实性负责。

2.申请人没有表内对应项目的，可填写“无”。

3.表内的年、月、日一律用公历和阿拉伯数字。

4.“专业技术职务资格”填写已取得的专业技术职务资格。如通过高级会计专业技术资格考试的，应填写“通过高级会计专业技术资格考试”，并提供相关证明材料的复印件。

5．“学习经历”须写清楚参加历次学习（培训）的起止时间。

6.“工作经历”含基层锻炼、挂职经历和驻外工作经历。

7.“单位推荐意见”由申请人**所在单位**填写对申请人的推荐意见。该意见需单位有关部门负责人签字并加盖公章。

8.“主管部门审核意见”由申请人**所申报的单位（包括各省级财政部门、中直管理局财务管理办公室、国管局财务管理司、中央军委后勤保障部财务局、教育部财务司、国家卫生健康委财务司、国家中医药局规划财务司）**填写对申请人申报条件的审核意见。该意见需单位有关负责人签字并加盖公章。

9.除此表外，还需提供所填列发表论文的刊物封面和作者姓名页的复印件，发表专业著作的封面和版权页的复印件，承担重大科研项目结项报告或其他证明材料的复印件，获奖证书的复印件及相关外语能力证明文件复印件。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | |  | **性别** |  | **出生年月**  **（ 岁）** |  | **近期正面免冠**  **彩色照片**  **（2寸）** | |
| **政治面貌** | |  | **民族** |  | **籍贯** |  |
| **党内职务** | |  | **健康状况** | |  | |
| **单位名称** | |  | **现任职务** | |  | |
| **身份证号** | |  | | | | |
| **学历**  **学位** | | **全日制** |  | | **毕业院校及专业** | |  | |
| **在职** |  | | **毕业院校及专业** | |  | |
| **是否参加过省级（中央有关主管单位）高端会计人才培养；目前的学习状态** | | | □在读□毕业  □除名□否 | | **会计专业技术职务资格/其他职业资格** | |  | |
| **英语/其他语种水平证书或考试成绩** | |  | | | **境外工作或**  **学习经历** | | □有  □无 | |
| **联系电话** | | 手机：  固话： | | | **电子邮箱** | |  | |
| **通讯地址** | |  | | | | | **邮编** |  |
| **学习**  **经历** | **要求：从大学开始（含已参加国内外培训经历）** | | | | | | | |
| **工作**  **经历** | **要求：请按时间顺序注明境内外工作经历及所担任职务。** | | | | | | | |
| **发表论文及著作情况** | **要求：请注明发表论文的时间、名称、作者排序，刊物名称、期数、刊号；发表著作的时间、名称、书号，出版社名称等。** | | | | | | | |
| **承担重大科研项目情况** | **要求：请注明承担省部级及以上重大科研项目的时间、级别、名称、担任职务或职责等。** | | | | | | | |
| **获得奖励或表彰情况** | **要求：请注明参加工作以来获得奖励或表彰的时间、名称以及级别等。** | | | | | | | |
| **近5年以来主要工作业绩**  （2000字以内）  **单位盖章：**  **日 期：** | | | | | | | | |
| **单位**  **推荐**  **意见** | **要求：请填写对申请人的工作鉴定和推荐理由，推荐意见不少于300字。**  **领导签字： 日期： 单位盖章** | | | | | | | |
| **主管**  **部门**  **审核**  **意见** | **领导签字： 日期： 单位盖章** | | | | | | | |