

吉林省2026年度会计系列三级岗位评审综合情况（公示）表

公示单位：（公章）

公示期为2026年 月 日至2026年 月 日5个工作日

姓名		性别		身份证号码		民族		手机号		近期红底 小二寸证件照
现工作单位		现专业技术 职务		取得正高级会计师 专业技术资格时间		聘任时间				
申报专业 及级别		申报 类别		职务或职级		会计信息集管理部门				
现单位性质		开始从事 会计工作时间		累计从事 会计工作年限		近5年继续教育 完成情况				
毕业院校		所学 专业		学历		学位		毕业时间		
近五年 考核情况										
工作经历	起止时间	工作单位			从事专业			职务或职级		
工作业绩	起止时间	所在单位		主要办法、报告、论证的名称			工作内容	所起作用	获得成果	
项目及 学术 研究	著作或 译著	发表时间	论著/译著名称			书号	著作章节及 字数	独立/合作、编委会成员、 撰写本人排名		
	会计及 相关专业 论文	发表时间	论文名称			期刊的名称、 统一刊号	论文章节及 字数	独立/合作、撰写本人排名		
	课题	课题项目 名称	是否主要 负责人 (前六名)	立项机构 名称	立项文件 编号	结项文件 编号		获得奖项		
	其他	起止时间	主要内容			获得成果				

学术荣誉	荣誉名称	取得时间	授予部门	授予部门级别	证书编号
专业能力荣誉	荣誉名称	取得时间	授予部门	授予部门级别	证书编号

申报人承诺

本人提供的个人信息和证明材料均真实、准确，本表内容与申报系统填报内容一致，符合有关规定。如违反上述承诺，愿承担一切责任、后果。

申报人身份证号：

申报人签字： 2026年 月 日

单位公示及负责人意见

单位公示情况：已在单位显著位置公开张贴，本表涉及全部申报材料及其数据均已公示。
 公示时间（5个工作日）：2026年__月__日至2026年__月__日
 单位负责人签字：_____行政职务：_____
 本签名表明单位负责人已完全清楚申报人的申报材料内容，并对材料的真实性及公示环节的完整性表示担保。

(公章)

2026年 月 日

本单位审核意见

人力资源部门负责人：

单位负责人：

(公章)

2026年 月 日

主管部门审核意见

人力资源部门负责人：

主管部门负责人：

(公章)

2026年 月 日

注：1. 系统申报材料全部填写完成后，本表由系统自动生成，导出打印后在本单位公示5个工作日（公示日期按照实际公示时间需手写），公示期结束无异议，单位和主管部门审核盖章签字后，将本表扫描件回传至申报系统；
 2. 主管部门审核意见栏必须填写。