**单位推荐表**

我单位名称\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，统一社会信
用代码\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，单位地址\_\_\_\_\_省\_\_\_\_\_市，
单位类型\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 。*（选择填写1.中央驻鲁企业；
2.省管企业；3市管县管企业；4其他）*

我单位现推荐姓名\_\_\_\_\_\_\_，证件号码\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
职位\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_申请\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（行业类别）
安全生产知识和管理能力考核合格证。并保证其本人身体健康情况无妨碍从事相应安全管理工作，系统中填写个人信息和承诺事项以及提供的有关材料真实有效，如有弄虚作假或欺骗、隐瞒等行为，造成的后果、责任全部由本人和单位承担。

工作单位（盖章）

承诺人（签名并按指纹）：

年 月 日