### 劳务派遣人员试用期满考核表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 岗位  职责 | |  | | | | |
| 个人述职 | | | | | | |
| 所在  部门  意见 | 负责人签字：  部门(盖章) ：  年 月 日 | | | | | |
| 人事  部门  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | |