附件2

会宁县应急管理专家工作情况评价表

使用单位（盖章）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 专家姓名 |  | 出勤（工作）天数 | 天（\*\*.5天） |
| 专家主要工作内容 | 项目评审/现场检查等 |
| 专家工作完成情况 | 专家在工作期间，配合执法人员对XX公司进行检查，共提出问题XX项\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| 专家工作表现 | 优秀□ 良好□ 一般□ 较差□ |
| 专家使用单位评估意见 |  负责人签字： 年 月 日 |
| 应急管理局备案 | 备案人签字： 年 月 日 |
| 备 注 | 专家表现为一般或较差时，需在此栏写明理由。 |