附件3

企业职工特殊工种提前退休公示花名表

（公示时间：20 年 月 日至20 年 月 日）

主管单位名称： XX集团 共 页 第 页

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 单位名称 | 姓名 | 性别 | 身份证号 | 出生年月 | 参加工作时间 | 特殊工种类别 | 累计从事特殊工种年限 | 主要从事特殊工种名称 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

说明：1.纸质版加盖参保单位劳资人事或部门章；

2.此表依照本人档案记载和国家、省有关规定如实填写；

3.特殊工种类别根据职工特殊工种从事情况填写“高空”、“特别繁重体力劳动”、“井下”、“高温”或“其他有害身体健康工作”；

4.累计从事特殊工种年限根据职工实际从事特殊工种性质填写，从事高空和特别繁重体力劳动工作累计满10年的填写“10年及以上”；从事井下、高温工作累计满9年的填写“9年及以上”；从事其他有害身体健康工作累计满8年的填写“8年及以上”；

5.此表在企业和人社部门各公示5个工作日以上，接受群众的监督；

6.监督电话；