**非事业编制职工试用期考核表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **职工号** |  | **用人单位** |  |
| **岗位类别（专业技术/学术辅助/工勤技能）** | | | |  | |
| **试用期起止时间** | | | |  | |
| **试用期工作评价** | | | | | |
|  | | | | | |
| **用人单位评价结果** | | | | | |
| 合格（ ） 不合格（ ）  单位负责人签字：  （盖公章处）  年 月 日 | | | | | |

注：用人单位在考核结果的相应档次后面打√。