附件5

**基本合格、不合格以及其他特殊情况的人员详细说明**

**单位： 考核年度：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 考核等次 |  |
|  考核工作小组主要负责人签字： 日期： |