附件1

拟派人员推荐报名表

机构名称（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓 名** | **性 别** | **出生年月** | **毕业院校** | **学 历** | **专 业** | **工作年限** | **到本机构时间（\*\*\*\*年\*月）** | **职业资格（职称）** | **取得资格时间** | **联系电话** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 报名项目名称： |

负责人（签字）： 联系人： 联系电话：