附件1

东营市专业职业能力培训机构申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请单位 |  | 单 位性 质 | □企业法人□事业法人□社会组织法人 |
| 法人登记机关 |  | 统一社会信用代码（18位） |  |
| 办学许可证发证机关 |  | 办学许可证编号（12位） |  |
| 营业执照/登记证书/办学许可证核准的经营范围/业务范围 | 经营（业务）范围： |
| 单 位地 址 |  | 电子邮箱 |  |
| 法定代表人姓 名 |  | 联 系电 话 |  |
| 联系人姓 名 |  | 联 系电 话 |  |
| 培训 场地 情况 | 自有 |
| 使用面积（m²） | 其中 |
| 教室 | 实训场地 | 办公场地 |
|  | 个数（个） |  | 个数（个） |  | 个数（个） |  |
| 面积（m²） |  | 面积（m²） |  | 面积 （m²） |  |
| 租用 |
| 使用面积（m²） | 其中 |
| 教室 | 实训场地 | 办公场地 |
|  | 个数（个） |  | 个数（个） |  | 个数（个） |  |
| 面积（m²） |  | 面积（m²） |  | 面积（m²） |  |
| 教职工情况 | 主要管理人员名册 |
| 姓 名 | 性别 | 年龄 | 学 历 | 职务 | 职称或职业资格 | 专/兼职 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 专职教师人员名册 |
| 姓 名 | 性别 | 年龄 | 学历 | 所学专业 | 职称或职业资格 | 从事专业或工种 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 申请开展培训项目名称 |  |
| 申报机构意见 | 本机构填写的信息和提报的资料真实、准确。负责人（签字） （单位盖章）年 月 日 |
| 县区人社部门审核意见 | 负责人（签字） （单位盖章）年 月 日 |