附件2

2024年广东省“南粤家政”医疗护理员师资能力提升培训班报名申请表

|  |
| --- |
| **个人情况** |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民族 |  | 照片 |
| 出生日期 |  | 身份证号码 |  |
| 政治面貌 | □中共党员 □共青团员 □民主党派 □群众 |
| 办公电话 |  | 手 机 |  |
| 电子邮箱 |  | 通讯地址 |  |
| 现任职务 |  | 专业技术职称 |  |
| 个人从事医疗护理或养老护理工作年限 | □一年以下 □一至三年 □三至五年 □五年以上 |
| 个人简历 | 教育背景 | （毕业时间、专业、学历，自高中开始填写） |
| 工作经历 | （何时何地工作、职务，填写近5年工作经历） |
| 表彰奖励 | （何时何地受过何种表彰奖励，近5年） |
| 本次报名推荐单位 |  | 其他需要说明的情况 |  |
| 申请人承诺 |  本人（姓名） ，身份证号码： ，承诺符合报名条件，遵守培训班考勤和相关管理要求。上述内容均据实填写，如有不实，本人愿意承担相应不良后果和法律责任。 申请人签名：  年 月　　日 |
| **所属工作单位情况** |
| 工作单位名称 |  |
| 法人代表 |  | 联系电话 |  |
| 登记注册地 |  | 登记注册时间 |  |
| 统一社会信用代码 |  | 组织机构代码 |  |
| 所属行业 |  | 员工总数 |   |
| 企业经营范围（以工商登记为准） |   |
| 个人或企业享受过何种政策扶持  |  |
| 所在工作单位意见   |  同志，身份证号码： ，属于我单位员工，上述《个人情况》属实。同意其参加南粤家政师资能力提升培训班。 （联系人： ， 联系电话： ） 单位（公章）：  日期： 年 月 日 |