附件10：

职业技能等级认定报名汇总表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 序号 | 学员姓名 | 性别 | 身份证号 | 联系电话 | 本职业或相关职业累计工作年限 | 文化程度 | 已有职业资格或技能等级证书 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |
| 注：请于2022年08月31日前发送至ahdypx@163.com电子邮箱（请发可编辑版）。  |