附件1

广东省职业技能等级认定个人申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 出生年月 | | 年 月 | | 提供近半年内2寸彩色白底彩照（格式JPG，不小于2M），尺寸为2.5cm\*3.5cm，像素295\*413。 |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  | | | | | |
| 手机号码 |  | | 当前最高学历 | | |  | | |
| 申报职业 | 供应链管理师 | | 申报级别 | | | 三级 | | |
| 考试类型 | □正考 □补考 | | 考试科目 | | | □理论 □实操 □综合 | | |
| 考试地点 | 广东省广州市 | | 证书领取方式 | | | □自取 □邮寄 | | |
| 邮寄地址 |  | | | | | | | | |
|
| 已获职业资格/技能等级证书名称 |  | 证书  等级 |  | 获证  日期 | |  | | 证书  编号 |  |
| 已获专业技术资格（职称） |  | 等级 |  | 获证 | |  | | 证书  编号 |  |
| 日期 | |
| 申报条件 |  | | | | | | | | |
| 贯通条件 |  | | | | | | | | |
| 教育经历（从最高学历填起） | 入学时间—毕业时间 | 院校 | | | | | | 专业 | 学习形式 |
|  |  | | | | | |  |  |
|  |  | | | | | |  |  |
|  |  | | | | | |  |  |
| 本人承诺从事本职业或相关职业工作共 年，具体工作经历如下： | | | | | | | | | |
| 工作经历 | 起止时间 | 单位名称 | | | | | | 职务或岗位 | 单位联系人、电话 |
|  |  | | | | | |  |  |
|  |  | | | | | |  |  |
|  |  | | | | | |  |  |
|  |  | | | | | |  |  |
| 填表声明：   1. 本人知晓本职业（工种）报考条件、资格审核相关要求，承诺遵守报考的有关要求，保证本次填报的信息完整准确、教育经历、工作经历真实，如有必要愿意配合核实。如有虚假，愿意接受取消申报资格、已参加考试则被取消当次考试所有科目成绩、已获得证书则被收回、注销证书数据检索及注销证书资格的处理，并登记在诚信档案。 2. 报考个人信息已经本人确认，不再更改。   本人确认已阅读并明白上述条款，并受声明条款约束。    申请人签名（手写）： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 评 价 机 构 | 未达申报要求  不符合申报条件原因：   审核人： （评价机构盖章） | | | | | 经审核，该考生所报材料属实。符合有关规定的申报条件。     审核人： （评价机构盖章） | | | |

注：请将含有申请人亲笔签名的表格扫描件发送至邮箱gdcpapxb@163.com，并致电班务组老师确认和了解后续相关安排（源老师18903051485或罗老师13631418549）。