附件1

甘肃省职业技能等级认定自主评价机构

备案续期申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、机构基本信息 | | | | | | | | | |
| 机构名称 | |  | | | | | | | |
| 地 址 | |  | | | | 机构性质 | |  | |
| 机构备案号 | |  | | 备案到期时间 | | | |  | |
| 负责人 | |  | | 联系电话 | | | |  | |
| 联系人 | |  | | 联系电话 | | | |  | |
| 电子邮箱 | |  | | 备案所属地（省级/市州） | | | |  | |
| 二、评价工作开展情况 | | | | | | | | | |
| 序号 | 职业名称 | | 工种名称 | | 级别 | | 认定  人数 | 合格  人数 | 是否上网 |
| 1 |  | |  | |  | |  |  |  |
| 2 |  | |  | |  | |  |  |  |
| 3 |  | |  | |  | |  |  |  |
| 4 |  | |  | |  | |  |  |  |
| 5 |  | |  | |  | |  |  |  |
| … |  | |  | |  | |  |  |  |
| 本单位承诺所提交的材料真实有效。  机构负责人（签字）：    单位名称（公章） ：  年 月 日 | | | | | | | | | |