|  |
| --- |
| 附件2专项职业能力考核项目报备表考核机构：（盖章） |
| 负责人 |  | 联系人 |  | 电话 |  |
| 地址 |  | 考核时间 |  |
| 专项职业能力考核项目、人数 |
| 考核项目 | 人数 | 考核地点 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合 计 |  |  |
| 考评人员名单 | 考核项目 | 考评组长 | 考评人员（每个项目考评组不少于3人） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 单位报备意见 |  |

备注：此表由专项职业能力考核机构向属地人社部门报备。