附 件：

“1+X”标准编审职业技能等级证书（初级）培训报名回执

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称： | | | | | | |
| 单位地址： | | | | 邮编： | | |
| 身份证号: | | | | 手机号码: | | |
| 标准化从业经历 | | □有（ ）年 □无 | | | | |
| 姓名 | 姓名拼音 | 性别 | 职务  （职称） | | 学历和从事专业 | 邮箱 |
|  |  |  |  | |  |  |
| 缴费方式 | | 本次培训支持汇款方式缴纳培训费用，请将学员照片、[汇款凭证截图和本报名回执发送至邮箱sk5599@126.com](mailto:汇款凭证截图和本报名回执发送至邮箱sk5599@126.com%20) | | | | |
| 发票信息 | | “培训费”发票种类：  □江苏省非税收入统一收据 | | | | |
| 1. 单位名称：（请提前与贵单位财务核实发票信息，避免影响后续报销） | | | | | | |
| 2. 纳税人识别号： | | | | | | |
| 3. 证书、教材邮寄详细地址： | | | | | | |

**注：① 姓名拼音：填写时姓和名用空格隔开，首字母大写。举例：张三丰，拼音应该是：Zhang Sanfeng；库尔班·热合曼 ，拼音应该是：Kuerban Reheman。**

**② 报名回执涉及的各项信息请务必认真核对，如因个人填写失误导致无法报考，责任自负。**