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  |
| 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。**