附件3

浙江省职业技能等级认定试点

社会培训评价组织

申 报 表

 申 请 单 位： （盖章）

行业主管部门： （盖章）

填 报 时 间：

|  |  |
| --- | --- |
| 申 报 单 位 |  |
| 主 管 部 门 |  |
| 机构类型 |  🞎事业单位 🞎民办非企业单位 🞎企业 🞎行业协会（学会） |
| 申报单位地址 |  | 邮编 |  |
| 负 责 人 |  | 职务 |  | 职称（职业资格） |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 联 系 人 |  | 职务 |  | 职称（职业资格） |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 工 作 人 员 情 况 |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 身份证号码 | 学历 | 职务（职称、职业资格） | 分工 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 专 家 情 况 |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 身份证号码 | 学历 | 职称或职业资格 | 专业/专业方向 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 考 评 人 员 情 况 |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 学历 | 职称或职业资格 | 专业工龄 | 考评职业领域 | 考评员证书号码  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 已建立规章制度目录 |  |

拟开展职业技能等级认定的职业（工种）范围

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **职业编号** | **职业名称** | **工种名称** | **等 级** |
|   |   |   |  |   |
|   |   |   |  |   |
|   |   |   |  |   |
|   |   |   |  |   |
|   |   |   |  |   |
|   |   |   |  |   |
|   |   |   |  |   |
|   |   |   |  |   |
|   |   |   |  |   |

 职业（工种）场地设备情况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考核场地 | 合计 | 理论知识考试场地面积 | 技能考核场地面积 |
|   |   |   |
|   | 设备名称、型号 | 数量 | 设备名称、型号 | 数量 |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |
| 考核设备 |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   | 设备名称、型号 | 数量 | 设备名称、型号 | 数量 |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |
| 检测设备 |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |

 注：本表需按申报职业（工种）单独填写；公用场地设施设备可重复填写。申报多个职业（工种）请另行复印。

浙江省社会培训评价组织承诺书

　　1. 严格执行国家和省有关职业技能等级认定的各项法规政策，保证技能人才评价质量，维护职业技能等级证书的严肃性和权威性。

　　2. 坚持实事求是的原则，不弄虚作假，不提供虚假信息。

　　3. 客观、公正地开展评价工作，面向用人单位和劳动者提供热情、周到的服务。

　　4. 严格按公布的收费标准收费，不乱收费。

　　如未兑现上述承诺，人力社保部门将依法取消我单位开展职业技能等级认定试点资格。

 单位（印章）

 法人代表签字

 年 月 日