附件1

**大宁县2023年公开遴选职业技能培训**

**机构申请表**

遴选项目： 大宁县职业技能培训

遴选单位

法人代表：

遴选单位

（公 章）：

年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | 负责人（法人） |  |
| 单位地址 |  | 联系电话 |  |
| 邮政编码 |  | 电子邮箱 |  |
| 批准设立时间 |  | 培训机构法人证书号码 |  |
| 许可证号码 |  | 许可范围 |  |
| 培训情况 | 培训工种简介 |  | 擅长培训工种简介 |  |
|  |  |
| 师资配置 | 理论教师 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 文化程度 | 专业技术职称或职业资格等级 | 专职或兼职 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 实训教师 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 基础设施 | 培训场地 | 理论教室（㎡） |  | 实训场地（㎡） |  |
|  | 主要实训设备 | 设备名称 | 型号 | 数量 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 遴选承诺 | 本机构提供的参选申报材料合法真实有效，如有虚假，愿承担相应法律责任。 参选机构法定代表人签字：（公章）：年 月 日 |
| 资格初审意见 |  经办人签字： 负责人签字：年 月 日 年 月 日  |
| 实地评估意见 | 实地评估组签字： 年 月 日 |
| 县人社局审批意见 | 单位负责人签字：年 月 日  |