物流管理行业专业技能人才

合作培训机构

申

请

表

申报单位（公章）：

填报日期：

**一、单位基本情况**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **单位全称** |  | **单位性质** |  |
| **通讯地址** |  | **邮编** |  |
| **网址** |  | **电话** |  |
| **负责人** |  | **职务** |  | **邮箱** |  |
| **联系人** |  | **手机** |  | **邮箱** |  |
| **申报类型** | 合作培训机构 |
| **单位简介** | （介绍单位、设备设施及培训实施等基本情况） |
| **人员情况** | 工作人员 人，其中管理人员 人，教务人员 人 |
| 专家讲师 人，其中专职讲师 人，兼职讲师 人 |
| **近3年****工作情况** | 活动名称 | 主办单位 | 地点 | 人数 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **资质获奖情况** |  |
| **申报****单位****意见** | 同意申报。我单位拟申报物流管理行业专业技能水平合作培训机构，我单位保证所提供的项目申报材料及附属文件的真实性，如有不实之处，愿承担相应的法律责任。负责人签字：（单位公章） 年 月 日 |
| **推荐****单位****意见** | （单位公章）年 月 日 |
| **审核意见** | （单位公章） 年 月 日 |

**二、营业执照或法人证书**

|  |
| --- |
|  |

**三、其他说明材料（包括但不限于设备设施、培训场所、活动、荣誉证书、培训课程、制度、实施方案等证明材料）**

|  |
| --- |
|  |