|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **附件1：淮南市专业技术人员继续教育专业科目培训班申报表** | | | |
| 申报单位（盖章）： 申报时间： 年 月 日 | | | |
| 课题名称 |  | | |
| 培训对象 |  | | |
| 培训主要内容 |  | | |
| 主讲人  简介 |  | | |
| 培训方式 |  | | |
| 承办单位 |  | 学员人数 |  |
| 办班时间及天数 |  | 申报培训学时 |  |
| 办班地点 |  | | |
| 主管部门分管领导（签字）： | | | |
| 审核人： 经办人： 联系电话： | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2：淮南市专业技术人员继续教育负责人登记表 | | | | |
| **单位信息** | 单位名称（全称） |  | | |
| 统一社会信用代码 |  | | |
| **继续教育工作负责人个人信息** | 姓名 |  | 性别 |  |
| 现任职务（或职称） |  | 手机号码 |  |
| 身份证号码 |  | | |
| **个人意见** | 签字： 年 月 日 | | | |
| **所在单位主管**  **领导意见** | （盖章）  签字： 年 月 日 | | | |
| **培训中心**  **审核意见** | （盖章）  年 月 日 | | | |
| 注：1、继教负责人办理相关业务时须提供此表；  2、此表一式两份。报送要求：纸质版两份；  3、请各单位继续教育工作负责人加入QQ工作群：  ①884075963（凤台、寿县、市直各企事业单位继续教育工作群）  ②472264109（区属各事业单位继续教育工作群）。 | | | | |
|
|

附件3：

2025年淮南市专业技术人员继续教育公需科目集体报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **身份证号码** | **姓名** | **性别** | **联系方式** | **工作单位** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**继教工作负责人： 继教工作负责人手机号：**

**注意事项：**1.表格中的所有信息均为必填项，请正确、完整填写； 2.继教负责人办理相关业务时须报送本单位集体报名表。