附件：

档案专业技术人员继续教育报名表

**报名序号（由工作人员统一填写）：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 | |  | | 出生  年月 |  | | | |
| 工作单位（全称）及部门 |  | | | | 单位  电话 | |  | | | | |
| 单位地址 |  | | | | 单位  邮编 | |  | | | | |
| 家庭地址 |  | | | | 家庭  邮编 | |  | | 家庭电话 | |  |
| 纳锐人识别号 |  | | | | | | | | | | |
| 手 机 |  | | | 邮箱 | | |  | | | | |
| 学 历 |  | 所学专业 | |  | | 现有专业职务 | | | |  | |
| 培 训 项 目 | | | | | | 请选定相应项目并打√  （根据现有专业职称选择相应班级） | | | | | |
| 继 续 教 育 初 级 班 | | | | | | √ | | | | | |
| 继 续 教 育 中 级 班 | | | | | |  | | | | | |
| 继 续 教 育 高 级 班 | | | | | |  | | | | | |
| 单 位 意 见 | 盖 章：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 备 注 |  | | | | | | | | | | |