**附件2**

山东省职业培训行业职业技能竞赛参赛选手报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本情况 | 姓 名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  | 电子照片 |
| 身份证号 |  | 参赛项目 |  |
| 联系电话 |  | 从事职业 |  |
| 教育情况 | 文化程度 |  | 毕业年月 |  | 毕业专业 |  |
| 毕业院校 |  |
| 证书情况 | 是否获得本职业职业资格（职业技能等级）证书 |  |
| 职业资格（职业技能）等级 |  |
| 指导教师姓名（学生组填写） |  | 指导教师联系电话（学生组填写） |  |
| 工作单位或在校学习 |  |
| 单位地址 |  |
| 工作经历职工（教师）组填写 | 起止时间 | 单位名称 | 职务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 单位意见 | 经审核，以上信息均真实有效。  （盖章） 年 月 日 |

报名表填写规范：1.出生日期示例：19800102；2.身份证号：身份证号中带字母的，字母大写；3.参赛项目：健康管理师/公共营养师；4.文化程度：专科/高级技校/本科/技师学院/研究生/博士；5.毕业年月示例：2001.07；6.起止时间示例：2002.08-2023.05；7.电子照片：15-20kb，白色背景，jpg格式。