附件2

技工院校（新能源汽车专业）教师

企业实践培训报名表

单位名称（盖章）：

单位地址（必填）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 是否党员 | 专业 | 是否满足教学工作三年以上 | 职称/技能等级 | 手机号码 | 身份证号码 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

联系人（必填）： 联系电话（必填）：

注：1.参训人员需做好个人防护，培训前按要求做好个人健康监测，如有发热、干咳、乏力、咽痛等症状，请提前告知承办学校，不带病参加培训。

2.本报名表须盖章方为有效报名。请将盖过章的**报名表扫描件和可编辑的电子版报名表**发送到指定邮箱gfszpx@163.com，并留意查看邮件回复。