中国物流与采购联合会物流师

职业能力等级认证培训中心申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | |  | | | | | | | | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | | 邮编 |  |
|  | | 姓名 | 职务/职称 | | | 联系电话（固定电话） | | | | 电子邮件/传真 | |
| 法人代表 | |  |  | | |  | | | |  | |
| 联 系 人 | |  |  | | |  | | | |  | |
| 生源范围 | |  | | | | | | | | | |
| 拟开展培训级别、收费与时间 | |  | | | | | | | 年计划  招生人数 |  | |
| 培训场地及设备情况 | | 场地地点 |  | | | | | | | | |
| 负 责 人 |  | | | | | | | | |
| 人  员  配  备  情  况 | 人员职责 | 姓 名 | 性别 | 专/兼职 | 职 称 | | 专业  工龄 | 所属单位名称 | | | |
| 教 师 |  |  |  |  | |  |  | | | |
|  |  |  |  | |  |  | | | |
| 申请单位  负责人签字  单位盖章 | | 我单位拟申请物流师职业能力等级认证培训专业资质，并按要求提供所需材料（另附），请审核。  特此申请。  负责人签字（公章）：  申请日期： | | | | | | | | | |
| 审批意见 | | 审批人签字（公章）：  审批日期： | | | | | | | | | |