劳动关系协调员培训申请表

单位：（盖章）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  |  照片 |
| **出生日期** |  | **政治面貌** |  |
| **居民身份证** |  | **民族** |  |
| **手机号码** |  | **固定电话** |  |
| **学历** |  | **单位性质** |  |
| **毕业学校** |  | **毕业证书号** |  |
| **毕业专业** |  | **毕业日期** |  |
| **参加工作时间** |  | **工作年限** |  |
| **专业职称** |  | **专业年限** |  |
| **专业技术职务聘任日期** |  | **专业技术职务** |  |
| **资格证书号** |  |
| **通讯地址** |  |
| **工作简历** |  |
| **报考级别** |  | **报考专业** |  |
| **资格审核情况** |  |