附件1：

山东省物业管理项目经理和从业人员专业技能培训班

报名回执表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称(公章)** |  | | | | | |
| **单位地址** |  | | | | | |
| **省房协会员单位** | **□ 是 □ 否** | | | | | |
| **市物协会员单位** | **□ 是 □ 否** | | | | | |
| **姓 名** | **性别** | **岗位职务** | | **手机号码** | **住 宿** | |
| **项目经理** | **从业人员** |  | **□ 是** | **□ 否** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 增值税发票信息（普票只填前两项，专票请全部填写。不填写信息，视为不开发票） | | | | | | |
| 单位名称 |  | | | | | |
| 纳税人识别号 |  | | | | | |
| 开户行及账号 |  | | | | | |
| 营业执照登记地址、电话 |  | | | | | |

注：1、此表自制、复印有效。

2、请将此表加盖公章后，于月日前报至东营市物业管理协会。

附件2：

山东省物业管理项目经理和从业人员培训学员档案卡

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | | |  | | | 档案相片  粘贴处 | | 证书相片  粘贴处 |
| 民 族 |  | | 身份证号 | | |  | | |
| 最高学历 |  | | 职 称 | | |  | | |
| 毕业学校及专业 |  | | | | | | | |
| 企业名称 |  | | | | | | | |
| 企业详细地址 | 项目经理 □ | | | 从业人员 □ | | | | | QQ号码(邮箱) | |  |
| 岗位职务 |  | | | | | | | | 所在项目类型 | |  |
| 省房协会员单位 | 是□ 否□ | | | | | | | | 手机号码 | |  |
| 从事本行业  工作年限 |  | | | | | | 从事本岗位  工作年限 | | |  | |
| 学习简历  工作简历 |  | | | | | | | | | | |
| 单位意见 | 公章  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| ▼**以下由培训部门填写** | | | | | | | | 身份证复印件粘贴处 | | | |
| 培训周期 |  | 证书编号 | | |  | | |
| 成 绩 |  | 备 注 | | |  | | |
| 综合评价 |  | | | | | | |

注：本表打印完整，所填资料需真实有效，在相关处粘贴一寸彩色免冠近照和身份证复印件，报到时交于会务组。