**人力资源法务咨询总监职业证书培训申请表**

填表日期: 审核日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \*单位名称（个人）  （开票名称） |  | | | | | | | | 开票项目 |  |
| \*地 址 |  | | | | | | | | 单位性质 |  |
| \*经办人 |  | | | \*手 机 | | |  | | \*电 话 |  |
| QQ、微信 |  | | | \*E-mail | | |  | | \*传 真 |  |
| \*申报人 | \*性别 | | 职称 | \*部门职务 | | | \*身份证号码 | | \*学 历 | \*手 机 |
|  |  | |  |  | | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | | |  | |  |  |
|  |  | |  |  | | |  | |  |  |
| 费用合计 |  | | | | | | | 电汇日期 |  | |
| **汇款方式** | | 账户: 中国建设银行广州建设路支行  开户名: 中智广州经济技术合作公司  账号: 44001470904050337133 | | | | | | | | |
| 您在本次培训中的要求及比较关注的问题 | | | | | |  | | | | |
| **部门签章或**  **经办人签字** | | | | |  | | | | | |
| 备注：1、此表签字后具有法律效力，复制有效。  2、 报名联系人： 电话: 手机：  3、报名地址: 邮编： | | | | | | | | | | |