附件1：

**承接2024年韶关市创业师资培训班申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| 申请单位名称 |  |
| 单位地址 |  |
| 法人 |  | 联系电话 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| **申请单位资质情况** |
| 专职工作人员情况 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 文化程度 | 职务 | 职称（级别） | 相关证书 （级别） | 证书编号 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 专（兼）职师资团队情况 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 文化程度 | 专业 | 职称（级别） | “创办你的企业（SYB）”证书编号 | 联系电话 | 备注（专/兼职） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 单位简介及过往培训经验 | （详细描述本单位的基本情况、申请“创办你的企业（SYB）”创业培训师资培训班的优势及过往培训经验，可另提供相关佐证材料。） |
| 诚信承诺 | 本单位承诺提交的材料真实有效，并在开展职业创业培训相关工作以来无任何违法违规情况。如有虚假，愿意承担由此产生的一切责任和后果。   法人签名（公章）：  20 年 月 日  |