附件4

云南省退役军人职业技能培训承训机构申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | | | 法定代表人 | |  | | 身份证号 | |  | |
| 单位性质 |  | | | 就业（创业）方向 | |  | | 统一机构代码/社会信用代码 | |  | |
| 办学许 可证号 |  | | | 成立日期 | |  | | 业务联系人  及联系电话 | |  | |
| 机构 注册地 |  | | | 机构 所在地址 | |  | | | | | |
| 发证机关 |  | | | 批准文号 | |  | | | | | |
| 邮政编码 |  | | | 机构级别 | |  | | 可同时容纳最大培训人数 | |  | |
| 占地面积 （亩） |  | | | 建筑面积 （㎡） | |  | | 实训场地 面积（㎡） | |  | |
| 教室间数 |  | | | 礼堂容 纳人数 | |  | | 餐厅容 纳人数 | |  | |
| 教职工 总数 |  | | | 高级职称 教师人数 | |  | | 中级职称 教师人数 | |  | |
| 签约推荐就业企业及岗位薪酬情况 |  | | | | | | | | | | |
| 获得专业服务资质情况 |  | | | | | | | | | | |
| 培训项目/专业 | | | 培训学时 | | 培训期限 | | 培训价格 | | 就业方向 | | 培训成果 |
|  | | |  | |  | |  | |  | |  |
|  | | |  | |  | |  | |  | |  |
|  | | |  | |  | |  | |  | |  |
|  | | |  | |  | |  | |  | |  |
| 承训 机构 承诺 | | 申请承担退役军人教育培训任务，所提供材料均真实有效。保证服从承训机构管理考核办法，按要求完成退役军人培训任务并推荐就业。因本单位原因未完成培训的，一切后果由本单位承担。  申请单位：（盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 退役 军人 事务 部门 意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 填表说明：此表正反双面打印，除承训机构意见栏、退役军人事务部门意见栏手工填写外，其余均为电子录入。 | | | | | | | | | | | |