附件

同安区公开遴选2025年培训机构报名表

|  |  |
| --- | --- |
| 培训机构名称 |  |
| 培训机构地址 |  |
| 法定代表人 |  | 联系电话 |  |
| 委托人 |  | 联系电话 |  |
| 办学许可证号或营业执照 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 参加遴选专业（工种） |  |
| 培训机构简介 |  |
| 遴选承诺 | 本机构提供报名材料合法真实有效，如有虚假，愿承担相应法律责任。 报名遴选培训机构法定负责人签字：  单位盖章：   日 期：  |