附件2

全国职业能力考试考点

**申 请 表**

考 点 名 称

设 立 专 业

考 点 负 责 人

负责人所在单位 （盖 章）

填 表 日 期

**全国职业能力建设专家评审委员会编制**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请考点名称 |  | 申请考点所在单位名称 |  |
| 申请设立专业 |  | 考点规模开展年限 |  |
| 考点工作人员数量 |  | 考点考试人员数量（人/年） |  |
| 考点设立已有师资、专业等情况介绍 |  |
| 考点负责人姓名、职务 |  | 联系电话 |  | 微信邮箱 |  |
|  联系人 职务 |  | 联系电话 |  | 微信邮箱 |  |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |

注：另附申报单位相关法人登记证书、考点负责人、联系人身份证明等复印件，单位简介等资料。