附件

开展企业新型学徒制培训

申报书

企业名称：

培训机构名称：

所属地区：

申报日期：

浙江省人力资源和社会保障厅制

填 写 要 求

一、请按要求如实填写，仔细核对。

二、文字描述要明确时间、内容、结果，突出重点，简明扼要。

三、此表请使用A4纸双面打印，左侧装订，一式三份，连同电子版一并上报。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **企业基本信息** | | | | | | | | |
| 企业名称 | |  | | | | | | |
| 组织机构代码 | |  | | | 成立日期 | |  | |
| 法定代表人姓名 | |  | | | 身份证号 | |  | |
| 企业类型 | |  | | | 职工人数 | |  | |
| 培训工作  负责人信息 | | 姓名 | | |  | | | |
| 办公电话 | | |  | | | |
| 手机号码 | | |  | | | |
| 电子邮箱 | | |  | | | |
| 企业地址 | |  | | | | | | |
| 企业培训  体系建设  情况 | （重点说明职工教育经费使用方向，现有职工培训主要内容、场地和培训管理人员情况等） | | | | | | | |
| 企业技能  人才队伍  建设情况 | （简要介绍企业人才发展规划、技能人才比例结构、技能人才激励制度、岗位考核办法、绩效管理情况等） | | | | | | | |
| **合作培训机构基本信息** | | | | | | | | |
| 培训机构名称 | |  | | | | | | |
| 资本属性 | | 公办 民办 （民办机构请填写办学资质） | | | | | | |
| 联系人信息 | | 姓名 | |  | |  | | |
| 办公电话 | |  | |  | | |
| 手机号码 | |  | |  | | |
| 电子邮箱 | |  | |  | | |
| 培训机构  技能人才  培养情况 | [简要介绍场地、设备、培训职业（工种）或专业建设情况、培训规模等] | | | | | | | |
| **新学徒培训计划** | | | | | | | | |
| 培训职业（工种） | | | 培训等级 | | 培训期限 | 培训人数 | | 学徒类别 |
|  | | |  | |  |  | |  |
|  | | |  | |  |  | |  |
|  | | |  | |  |  | |  |
|  | | |  | |  |  | |  |
|  | | |  | |  |  | |  |
|  | | |  | |  |  | |  |
|  | | |  | |  |  | |  |
| 合计 | | | | | |  | | |
| 培训实施  计划 |  | | | | | | | |
| 企校双师  建设情况 |  | | | | | | | |
| 学徒考核  标准 |  | | | | | | | |
| 申报单位  意见 | （签章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 市，县  （市、区）人力资源  社会保障  部门审批  意见 | （签章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | |