附件3

江苏省高技能人才海外研修资助申请汇总表

 设区市人力资源和社会保障局、财政局（盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 身份证号 | 工作单位 | 政治面貌 | 最高学历 | 职业资格等级 | 现工作岗位 | 联系方式 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

负责人： 填表人： 填报日期： 年 月 日