附件2

新疆维吾尔自治区科技类校外培训机构

从业人员明细表

培训机构名称：

培训机构法定代表人（签字）：

举办人签字（签章）： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **工作岗位** | **学历、职称** | **身份证号码** | **常住地址** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

说明：1.此表填写的是一个培训点的全部人员;

2.如果在一个培训机构多个培训点任职，应当注明。