附件1

|  |
| --- |
| 职业技能等级认定报名回执表 |
| **学员信息** |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **身份证号** | **文化程度** | **联系方式** | **单位名称** | **报考工种及级别****（五级、四级，三级）** | **备注****（是否有相应证书）** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **单位联络人** | （报名人数较多的单位请指派一名联络人，填写姓名、联系方式及邮箱） |

附件2

工作年限承诺书

 姓名： ，身份证号： ，现申请参加\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(职业/工种)\_\_\_\_级职业技能等级认定，从事本职业工作共 年，工作简历如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 起止年月 | 单位名称 | 单位所在市（或县） | 从事何种岗位工作 |
|  年 月至 年 月 |  |  |  |
|  年 月至 年 月 |  |  |  |
|  年 月至 年 月 |  |  |  |
|  年 月至 年 月 |  |  |  |
| **本人知晓本职业（工种）报考条件、资格审核相关要求，并承诺遵守职业技能等级认定报考的有关要求，保证本次填报的信息完整准确、工作履历真实，如有虚假，愿意接受被取消申报资格、已参加考试则被取消当次考试所有科目成绩、已获得证书则被注销证书数据检索及技能等级证书资格的处理，所造成的后果自行承担。**考生签名（按手印）：联系电话： 年 月 日 | 该考生填报内容真实准确。 单位（盖章）：经办人：联系电话： 年 月 日 |

【注】1.表格内考生、经办人应签全名，单位应盖章，否则不予受理。

2.此证明仅作报考职业技能等级证书凭据，不作其他用途。

附件3

# 个人健康承诺书

 本人姓名 ，身份证号码 ，现申请 (职业/工种) 级职业技能等级认定。本人身体 健康，无妨碍从事相应特种作业的器质性心脏病、癫痫病、美尼 尔氏症、眩晕症、癔病、震颤麻痹症、精神病、痴呆症以及其他疾病和生理缺陷。本人对以上信息的真实性负责，如有隐瞒，相关责任全部由本人承担。

 承诺人（签字）：

 年 月 日

山东省电力行业协会 2024年1月7日印发