附件1：

**2024年度管理岗位工作人员能力提升培训报名表**

**单位名称（公章）：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **职工号** | **姓名** | **所在单位** | **性别** | **联系电话** | **岗位名称** | **聘任时间** | **备注** |
| 1 | 201500\*\* | 张三 | 某某学院 | 男 | 12345678901 | 七级职员 | 2020.01 |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |

**联系人： 联系电话：**