附件1

退役军人承训机构申报表

培训机构（盖章）： 申报日期: 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | | | | |
| 统一机构编码/统一社会信用代码 |  | | | | | | | |
| 地 址 |  | | 邮编 | |  | | 邮箱 |  |
| 法 人 |  | | 身份证号 | |  | | 电话 |  |
| 联系人 |  | | 职务 | |  | | 电话 |  |
| 发证机关 |  | | 机构级别 | |  | | 经费来源 |  |
| 可同时容纳最大培训人数 |  | | | | | | | |
| 教学场地  及设施 | 占地面积 ㎡ | | | 建筑面积 ㎡ | | | 实训场地 ㎡ | |
| 普通教室 ㎡ | | | | | 多功能教室 ㎡ | | |
| 电教室配置情况 间 | | | | | 每间电教室计算机 台 | | |
| （礼堂）会议室 间 ㎡ | | | | | | | |
| 餐厅容纳 （人） | | | | | 宿舍容纳 （人） | | |
| 其他教学设备情况 |  | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 师资  情况 | 管理人员 | 人 | |
| 教 授 | 人 | |
| 副教授 | 人 | |
| 职称人数 | 高级职称人数 | 人 |
| 中级职称人数 | 人 |
| 拟申报的培训专业 | 专业  （工种） | 培训时长 | 培训价格（元/人） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 县级退役军人事务局意见 | 单位（公章）：  年 月 日 | | |
| 地级市退役军人事务局审核意见 | 单位（公章）：  年 月 日 | | |