附件5

福建省职业技能等级日常认定申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | |
| 项目负责人 |  | 负责人电话 |  | |
| 项目联系人 |  | 联系人电话 |  | |
| 电子邮箱 |  | | | |
| 申请认定  内容 | **职业全称** | | **等级** | **人数** |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| 申请认定  日期 |  | | | |
| 考点名称  及具体地址 |  | | | |
| 考点设施设备情况 |  | | | |
| 申请单位  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | |
| 审批单位  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | |

咨询电话：0591-88208206 87383151