附件

2018年档案专业人员岗位培训班报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 工作单位 | | |  | | | | | | |
| 性别 |  | 学历 |  | | | 联系电话 | | | |  | | |
| 是否安排住宿 | | |  | | | | | | | | | |
| 培训意向时间 | | | 6月 |  | 7月 | |  | 9月 |  | | 10月 |  |
| 单  位  意  见 | 单位盖章  年 月 日 | | | | | | | | | | | |

注：请在培训意向时间后面打“√”。