



**附件：全国核心能力创新创业指导师（杭州）培训班报名回执表**

培训地点：杭州

培训时间：2019年11月15日-17日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | |  | | | | | | |
| 姓名 | 性别 | 职务/职称 | 手机号码 | 电子邮箱 | 住宿标准 | | | |
|  |  |  |  |  | 标间（2 人） |  | 单间（1  人） |  |
|  |  |  |  |  | 标间（2 人） |  | 单间（1  人） |  |
|  |  |  |  |  | 标间（2 人） |  | 单间（1  人） |  |
|  |  |  |  |  | 标间（2 人） |  | 单间（1  人） |  |
|  |  |  |  |  | 标间（2 人） |  | 单间（1  人） |  |
| 到达日期及时  间 | |  | | | | | | |

说明：1、表中每一项应填写工整、准确。

　　　2、CVCC办公室联系电话：010-84824728，邮箱：cvcc@cvcsc.net.cn

**高校毕业生就业协会核心能力分会**

**CVCC核心能力创新创业指导师证书申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 出生年月 |  | | 电子  彩色照片一张  （一寸） |
| 职业 |  | 职称 |  | | 民族 |  | |
| 工作单位 |  | | | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | | | |
| 电子邮箱 |  | | | | QQ | |  | |
| 身份证号码 |  | | | | 邮政编码 | |  | |
| 手机 |  | | | 座机 | | |  | |
| 培训时间 |  | | | 证书申请模块 | | | 创新创业指导师证书 | |
| 经 历 |  | | | | | | | |
| CVCC办公室  意见 | 年 月 日 | | | | | | | |

说明：1、表中每一项应填写工整、准确。

　　　2、此表复印有效。