附件1：

**江门市技师学院**

**职业技能等级认定考评员换证推荐表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 报名编号 |  | 姓名 |  | 相片 |
| 证卡职业（工种） |  | 性别 |  |
| 工作单位 |  |
| 文化程度 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号 |  |
| 证书卡号 |  | 已获得证书等级 |  |
| 报考职业（工种） |  | 联系电话 |  |
| 家庭地址（便于聘任） |  |
| 工作情况介绍 |  |
| 工作单位初审意见 | 盖章： 年 月 日 |
| 学院审核意见 |  年 月 日 |