附件2

厦门市第三十届职工技术比赛集装箱车辆驾驶员技能竞赛报名表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 户籍所在地 |  |
| 从事本职业工作时间 |  | 文化程度 |  |
| 通讯地址 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 工作单位 |  |
| 驾驶证、从业资格证号码 |  |
| 本人承诺填报的信息真实、准确、完整、有效。若有虚假或经查核不真实，本人愿意承担主要责任。填表人（签字）: 年 月 日 |
| 单位推荐意见 | （章）年 月 日 |
| 竞赛组委员意见 | 经核查，该参赛人员学历、工作单位（年限）、原职业资格证书（等级）等信息真实无误。经办人（签字）： （章）年 月 日 |

备注：以上表格一式2份