附件1-1

“医工杯”医疗器械维修职业技能大赛报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 竞赛名称 | 2021年北京市职工职业技能大赛 | | | | |
| 系统编号 |  | 竞赛工种 | “医工杯”医疗器械维修职业技能大赛 | | |
| **参 赛 选 手 报 名 表** | | | | | |
| 身份证号 |  | | 性别 |  | （照片） |
| 姓 名 |  | 出生日期 |  | |
| 户 口 所 在 地 |  | 文化程度 |  | |
| 政治面貌 |  | |
| 技术职称 |  | |
| 原技能证书情况及就业情况 | | | | | |
| 发证机关 |  | | 发证机关 |  | |
| 证书工种 |  | | 证书工种 |  | |
| 证书级别 |  | | 证书级别 |  | |
| 证书编号 |  | | 证书编号 |  | |
| 考生来源 | **□** 医疗机构 | | 从事参赛  工种年限 |  | |
| 工作单位 |  | | 单位电话 |  | |
| 联系方式 | | | | | |
| 联系电话 |  | 邮政编码 |  | E-mail |  |
| 通讯地址 |  | | | | |
| 所在单位意见 | （单位盖章） | | | | |