附件：

全国物业承接查验与设施设备专业岗位师资培训班

（山东）学员档案卡

填表日期： 年 月 日 卡 号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  |
| 出生年月 |  | 最高学历 |  | 职 称 |  |
| 企业名称 |  | 联系电话 |  |
| 企业详细地址 |  | 邮 编 |  |
| 任职部门 |  | 所任职务 |  | 从事本行业工作年限 |  |
| QQ号或邮箱 |  | 传 真 |  |
| 物业管理行业工作经历 |  |
| **档案相片粘贴处** | **证书相片粘贴处**（贴此张照片时，用两面胶小面积轻粘即可，以免撕破照片）。 | **学员证相片粘贴处**（贴此张照片时，用两面胶小面积轻粘即可，以免撕破照片）。 |
| ▼以下由培训部门填写 | **身份证复印件粘贴处** |
| 培训周期 |  | 证书编号 |  |
| 综合评价 |  |
| 开 票 人 |  | 发 票 号 |  |

注：本表由学员用电子版打印完整，所填资料需真实有效，在相关处粘贴一寸彩色免冠近照和身份证复印件，报到时交会务组。