附件一： 回 执

企 业 名 称： 联系人:

地 址：

电 话： 传真： 电子邮箱： 邮 编：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性 别 | 年 龄 | 文化程度 | 从事本工种年限 | 身份证号 | 联系手机 | 报考证书(请打√) | | |
| A类 | B类 | C类 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |