附件3

安徽省1+X职业技能等级证书申报学校汇总表

**学校名称（校章）：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **职业技能等级证书** | **级别** | **2024年拟申报人数** |
| 1 | \*\*\*\* | 初级 | \*\*\* |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合计 |  |

学校联络人员姓名及电话：

 学校领导签字：

 年 月 日

备注：以PDF或图片方式发送至ahxzsbgs@126.com：邮件命名为：单位名称+2024年证书申报。