### 深圳市健康管理协会职业技能等级认定集中报考

### 机构备案申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 社会信用代码 | | |  | | | | | | | | 单位性质 | |  | | |
| 单位简介及业务范围 | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 批准设立机关 | | |  | | | | | | | | 登记证号 | |  | | |
| 办学许可  审批机关 | | |  | | | | | | | | 批准时间 | |  | | |
| 现有培训资质 | | |  | | | | | | | | 批准有 效期 | |  | | |
| 单位地址 | | |  | | | | | | | | 邮政编码 | |  | | |
| 联系电话 | | |  | | | | | | | | 传 真 | |  | | |
| 网站地址 | | |  | | | | | | | | 邮 箱 | |  | | |
| 法定代表人/负责人信息 | | | 姓名 |  | | | | | | | 联系电话 | |  | | |
| 身份证号 |  | | | | | | | 手 机 | |  | | |
| 联 系 人 | | |  | 联系电话 | |  | | | | | 手 机 | |  | | |
| 教学/培训  场地情况  （使用面积㎡） | | | | 教 室 | | | | | 实 训 场 地 | | | 办 公 场 地 | | | |
| 个数 | 总面积  （㎡） | | | | 个数 | | 总面积  （㎡） | 个数 | | 总面积  （㎡） | |
| □租用 |  | | |  |  | | | |  | |  |  | |  | |
| □自有 |  | | |
| 教 职 工  总 人 数 | | | | 管 理 人 员 | | | | | | | 培训老师 | | | | |
| 专 职 | 兼 职 | | | | | | 专 职 | 兼 职 | | | |
| 人 | | 人 | | 人 | | | | | | | 人 | 人 | | | |
| 管理人员 | | 姓名 | | 性别 | | | 年龄 | 学历 | | 职称 | 职务 | 联系  电话 | | | 专/兼职 |
|  | |  | | |  |  | |  |  |  | | |  |
|  | |  | | |  |  | |  |  |  | | |  |
|  | |  | | |  |  | |  |  |  | | |  |
| 申报单位声明 | | 本机构申报成为深圳市健康管理协会职业技能等级认定报考机构，对提交备案的资料内容和日常培训信息的真实性、合法性、完整性 、准确性负责，否则，由此产生的法律责任由本机构承担。完成备案后，本机构自愿接受深圳市健康管理协会监督及相关条件审核。    负责人签字： （单位公章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 深圳市健康管理协会审批意见 | | (盖章)  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |

备注：

1、备案申报表一式两份，备案完成后一份上交深圳市健康管理协会，一份由申请单位保存；

2、提供营业执照扫描件；

3、提供办学许可证扫描件。

4、其他佐证材料