附件2

南通市养老护理员职业技能等级认定机构

申报表

申报单位（盖章）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 单位性质 |  |
| 成立时间 |  | 审批机关 |  |
| 法人姓名 |  | 登记编号 |  |
| 办公地址 |  | 联系电话 |  |
| 经营（业务）范围 |  | | |
| 单位基本  情况简介  （包括人员构成、条件要求的情况及佐证材料） |  | | |
| 近三年来养老服务培训开展情况及佐证材料 |  | | |