附件

**食品安全管理员培训、考试报名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | （如为个人报考，请填“无”） | | |
| 现任职务 |  | 单位电话 |  |
| 考生姓名 | （与身份证一致） | 性别 |  |
| 出生年月 |  | 相关工作年限 |  |
| 生源地 | （请填写城市名+行政区县） | | |
| 最高学历 | □ 研究生 □ 本科 □ 大专  □ 高中/中专 □ 高中以下 □其他 | | |
| 证件类型 | □ 身份证(含港澳) □ 护照 □ 军人证 □ 回乡证 | | |
| 证件号码 | （证件号码需对应上一项证件类型） | | |
| 手机号码 |  | 邮箱地址 |  |
| 培训及考试级别 |  | | |
| 发票抬头 | （如无需发票可不填） | | |
| 纳税识别号 | （如无需发票可不填） | | |
| 缴费方式 | □ 现场 □ 转账 | | |
| 报名渠道 | □ 学会官网 □ 微信平台 □ 现场报名 | | |
| 说明：为确保顺利报名及取证，请端正填写本表并确保信息无误。 | | | |

填报日期：2018年 月 日