附件

南通市区创业培训协议管理机构申请表

（2025年度）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | |
| 统一社会  信用代码 |  | 单位  性质 | | □公办 □民办 □其他 | |
| 运营地址 |  | | | | |
| 单位负责人  姓名 |  | 联系  电话 | |  | |
| 联络人姓名 |  | 联系  电话 | |  | |
| 可开展创业  培训项目 | □GYB创业意识培训 □SYB创业能力培训  □网络创业培训 □创业模拟实训 | | | | |
| 教学设施  与设备  配置情况 | 标准培训教室： 间， 平方米；（□租赁 □自有） | | | | |
| 模拟实训教室： 间， 平方米；（□租赁 □自有） | | | | |
| 附属设施：□咨询指导场所 □活动室 □资料室  　　　　　□其他 | | | | |
| 2025年度计划参与创业培训教学的师资统计 | | | | | |
| 姓名 | 身份证号码 | | 培训类型 | | 证书编号 |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| 工作承诺 | 本单位承诺所填信息及所有资料真实有效，并且愿意承担公共创业培训，具备开展创业培训的有关条件，将严格按照相关要求和诚信原则开展创业培训工作。  法定代表人签名：  （公章）  年 月 日 | | | | |
| 市就管部门意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | |

填表说明：

1.据实填报，除“法定代表人签名”和日期外，不得手写；

2.此表双面打印（长边装订），一式二份。