附件1：

**北京市民办职业技能培训学校申请表**

学校名称（已设立机构）：

预核准名称（新申请设立）：

申请事项联系人：

 联系电话：

北京市人力资源和社会保障局制

**填 表 说 明**

1、本表采用A4纸打印或钢笔毛笔填写，一式二份。申请单位（个人）、区人力资源和社会保障局各一份。

2、拟办机构名称统一使用“北京市××区××职业技能培训学校”。

3、办学经费来源：①应明确是否属于非国家财政性经费。②以国有资产参与举办学校的，应当根据国有资产监督管理的规定办理相关手续。

 4、“申请人声明”一栏，申请者为单位的由单位填写，由单位负责人签字并加盖公章；申请者为个人的由个人填写并签字盖章。

5、本表“批准文号”一栏，填写区人力资源和社会保障局批准成立民办培训学校（院）的发文号。

6、如填写内容较多，可另加A4纸附页。

|  |
| --- |
| **新申请学校填写下列内容** |
| 预核准名称 |  |
| 拟定办学地址 |  |
| 邮政编码 |  | 联系人及联系电话 |  |
| 拟定法定代表人 |  | 身份证号码 |  |
| 拟定校长 |  | 身份证号码 |  |
| 注册资金 |  万元 | 固定资产 |  万元 |
| 是否要求取得合理回报 | 要求取得合理回报（ ）不要求取得合理回报（ ） |
| 举办者 | 名称 |  |
| 性质 | 企业（ ）、事业（ ）、社会团体（ ）、个人（ ）、其它（ ） |
| 首届董事会或其他决策机构成员 |
| 姓 名 | 性 别 | 年 龄 | 文化程度 | 职称或职业资格（名称和等级） | 拟 任何 职 | 从事专业年限 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 管理人员 |
| 姓 名 | 性 别 | 职 务 | 文化程度 | 职称（等级） | 专 职 | 兼 职 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **已取得办学许可证学校填写下列内容** |
| 学校名称 |  |
| 办学地址 |  |
| 邮政编码 |  | 联系电话 |  |
| 法定代表人 |  | 身份证号码 |  |
| 校长 |  | 身份证号码 |  |
| 办学许可证编号 |  | 有效期限 |  |
| 银行开户许可证 |  | 税务登记证 |  |
| 组织机构代码证书 |  |
| 已开展培训职业（工种） |
| 名 称 | 职业编码 | 培训等级 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **以下内容所有学校均需填写** |
| 办学经费来源 | （必须明确是否国家财政性经费） |
| 培训场地 | 自有（ ）、租用（起止时间： 年 月 日- 年 月 日）其他＿＿＿＿＿＿＿  |
| 形式 | 总使用面积（M2） | 办公用房（M2） | 教室（M2） | 实习场地（M2） | 可同时培训人数（人） |
| 自有 |  |  |  |  |  |
| 租用 |  |  |  |  |  |
| 培训对象 | □失业人员 □本市农村劳动力 □企业在职职工□退役军人 □在校学生 □其它＿＿＿ |
| 教职工总数 |  | 专职教师： 兼职教师： 管理人员： |
| 办学管理制度 |  |
| **以下按申请职业（工种）分别填写** |
| 类 型 | 职业名称 | 工种编码 | 培训等级 | 培训课时 | 拟选用教材 |
| □通用□行业□其它 |  |  |  |  |  |
| 专业理论教师 | 姓名 | 学历 | 职称（等级） | 教龄（专业工龄） | 承担课程 | 专（兼）职 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 实习指导教师 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 培训设备设施情况 | 序号 | 设备设施名称 | 型号 | 数量 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 申请人声明 本申请人（作为举办者的单位或个人）郑重声明：本申请表所填内容及所提交的全部资料均正确无误、真实有效。如有虚假愿承担相应的法律责任。 申请人签名（盖章）：  年 月 日 |
| 专家小组评估意见 | （师资配备、场地、设备、教学资料、实地验收及相关情况意见、建议）专家签名：  年 月 日 |
| 区人力资源和社会保障局 | 经办人意见 | 经办人： 年 月 日 |
| 主管科长审核意见 | 签 字： 年 月 日 |
| 主管局长审核意见 | 签 字： 年 月 日 |
| 公示时限 | 年 月 日 至 年 月 日 |
| 核准培训职业及等级 | 批准文号：职业（工种）名称及等级： |
| 许可证编号 |  | 有效期限 |  |
| 备注 |  |