**附件：**

**辽宁省技工院校专业技术人员在线学习信息采集表**

|  |
| --- |
| 单 位单位类别：联系人 ：联系电话：电子邮箱：单位地址：邮 编： |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 职务 | 职称 | 学历 | 证件类型 | 证件号码 | 备注 | 学习组 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |