报表编号

**亚健康执业技能水平培训基地**

**申　报　表**

**申报单位**

**负责人姓名**

**联系电话**

**申报时间**

**填表说明：**

一、本申报表填写内容须实事求是，表达应简明扼要。填写内容含糊不清、不符合要求者，不予受理。

二、“报表编号”由中和亚健康服务中心培训部统一填写。表格内选择项内容在□内打“√”即可。

三、申报单位应提供营业执照复印件作为本申报表的附件。

四、本申报表须用A4纸打印，超出格式者可另加页。所有填写内容必须真实有效，确无填写内容时请填“无”。

五、申报表提交单位为中和亚健康服务中心培训部（北京市朝阳区幸福一村55号，100027）。

联系电话：010-64130958

**一、基本信息**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申报单位名称** |  | | | | |
| **联系人** |  | | **联系电话** | |  | | |
| **资 质** | □本科高等院校  □高等职业培训学校  □中等职业培训学校  □教育部门登记注册的社会教育培训机构  □劳动部门等级注册的社会职业培训机构  □其他 | | | | |
| **主要负责人** |  | | | **联系电话** |  | |
| **组织机构代码** |  | | | | |
| **地址** | 省（市、区） 市 县 | | | | |
| **校舍面积** | 平方米 场地性质：□自有产权 □租用 | | | | | |
| **教师人数** | 人 | | | **现有学生** | 人 |
| **学生来源（可多选）** | □国家统招 □社会招生 □单位委培 | | | | |
| **目前所开展的职业培训项目** | □有 □无 | | | | |
| 职业培训项目1 |  | | | |
| 职业培训项目2 |  | | | |
| 职业培训项目3 |  | | | |
| **大学生创业项目** | □有 □无 | | | | |
| 项目说明： | | | | |

**二、申报单位介绍与开展亚健康专业培训的优势**

|  |  |
| --- | --- |
| **办申报单位简介** |  |
| 项**开展亚健康执业技能培训的优势**  主 | （说明范围可指办学经验、招生、师资来源、校企合作等任一方面） |

**三、审批意见**

|  |  |
| --- | --- |
| **申报单位（或推荐人）意见** | （盖章或签字）  　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日 |
| **中和亚健康服务中心培训部审查意见** | （盖章）  　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日 |
| **备 注** |  |

**附件：申报单位营业执照复印件**