**“自治区预算绩效管理高端人才”能力提升培养**

**报名表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **报名项目** | **预算绩效管理领军人才培养项目** | **照片** |
| **姓名** |  | **性别** |  | **民族** |  |
| **身份证号** |  | **籍贯** |  |
| **毕业学校** |  | **专业** |  |
| **毕业时间** |  | **学历及学位** |  |
| **目前职位** |  | **工作单位** |  |
| **通讯地址** |  | **邮政编码** |  |
| **联系方式** | **手机** |  | **电话** |  |
| **E-mail** |  | **传真** |  |
| **资格证书** |  |
| **工作经历** |  |
| **获奖或荣誉情况** |  |
| **报名咨询：报名联系人向老师：13579856619 410975180@qq.com****任老师：18097673569** **备 注：本表填写，必须如实、准确、清晰。****培训期间谢绝携带家属和小孩，感谢配合！** |