

广东省职业技能等级认定个人申请表

姓名		性别		出生年月		证件照 (近半年1寸白底彩照)	
证件类型		证件号码					
手机号码			当前最高学历				
申报职业	健康管理师		申报级别	三级/高级工			
考试类型	正考 ☐ 补考 ☐		考试科目	理论 ☐ 技能 ☐			
已获职业资格/技能等级 证书名称		证书等级		获证日期		证书编号	
已获专业技术资格(职称)		等级		获证日期		证书编号	
申报条件 (按实际勾选本人符合的申报条件)	☐ 具有医药卫生专业大学专科及以上学历证书(含尚未取得毕业证书的在校应届毕业生); ☐ 具有非医药卫生专业大学专科以上学历证书,连续从事本职业或相关职业工作2年以上,经三级健康管理师正规培训达规定标准学时数,并取得结业证书; ☐ 具有医药卫生专业中等专科以上学历证书,连续从事本职业或相关职业工作3年以上,经三级健康管理师正规培训达规定标准学时数,并取得结业证书; ☐ 技工院校健康管理师专业的学生或经评估论证的职业院校健康管理师专业的学生,可在其毕业学年按培养层次申报参加健康管理师高级工(三级)职业技能等级认定。						
贯通条件	无						
教育经历 (从最高学历填起)	入学时间-毕业时间		院校		专业		学习形式
本人承诺从事本职业或相关职业工作共__年,具体工作经历如下:							
工作经历	起止时间		职务或岗位		证明人姓名及联系方式		
填表声明: 1.本人知晓本职业(工种)报考条件、资格审核相关要求,承诺遵守报考的有关要求,保证本次填报的信息完整准确、教育经历、工作经历真实,如有必要愿意配合核实。如有虚假,愿意接受取消申报资格、已参加考试则被取消当次考试所有科目成绩、已获得证书则被收回、注销证书数据检索及注销证书资格的处理,并登记在诚信档案。 2.报考个人信息已经本人确认,不再更改。 本人确认已阅读并明白上述条款,并受声明条款约束。							
申请人签名: _____ 日期: _____年____月____日							