|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2  成都市工程技术系列职称证书信息核查登记表  主管部门名称： （核证：2023年第 号） | | | | | | | | |
| 申请人  姓名 |  | 性别 |  | 联系电话 |  | | 申请人2寸近期红底彩色免冠证件照 | |
| 身份证号码 |  | 现工作单位名称 |  | | | |
| 全日制第一学历的毕业院校、专业、毕业时间 |  | 本人最高学历、毕业院校和专业、毕业时间 |  | | | |
| 现有职称信息情况 |  | 资格名称 |  | 专业名称 |  | 评审组织 | |  |
| 发证部门及发证时间 |  | 批准文号 |  | 证书取得方式(评审认定或初定) | |  |
| 发证部门地址、联系人和电话（真实性由申请人负责） | |  | | | | | | |
| 诚信承诺须本人手写签名。（本栏及以上栏目的内容由申请人填报） | | 本人承诺提供真实、完整、有效的职称证书信息核查材料 ,如存在隐瞒、欺骗或提供虚假证明材料等情形的，由本人承担责任和不利后果，并愿按有关规定接受相应的处理。  职称证书信息核查申请人本人签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 现工作单位初核意见 | | 本单位已对的现有职称证书进行验证和初核,其职称证书信息属实。  经办人签名： 现工作单位公章：  经办人联系电话： 年 月 日 | | | | | | |
| 主管部门审核意见 | | 此职称证书信息已核实，核实有效期至 年。  经办人签名： 公章：  经办人联系电话： 年 月 日 | | | | | | |