附件1

**川渝党课教师培训示范班学员报名表**

填报单位： 填报人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性别 | 民族 | 工作单位及职务 | 身份证号码 | 手机号码 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**注：**①请准确填写身份证号，便于购买保险；②填完请发送至省委组织部党员教育中心邮箱（[scdyjyzc@163.com）③联系人：杨茜 63092073 13540301454。](mailto:djb@swzzb.cq）③联系人：饶彬 63895672 18223593737)

附件2

**川渝党课教师培训示范班学员报名登记表**

填写日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 | |  |
| 民 族 |  | 政治面貌 |  | 入党时间 | |  |
| 参加工作时间 |  | 文化程度 |  | 职 称 | |  |
| 工作单位及职务 |  | | | | | |
| 办公电话 |  | | | 手 机 |  | |
| 通信地址 |  | | | 邮 编 |  | |
| 授课情况 |  | | | | | |
| 获奖情况 |  | | | | | |
| 本期班的培训需求 |  | | | | | |

填表人： 办公电话： 手机：

附件3

**学员健康登记表和健康承诺书**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 联系电话 |  |
| 班次名称 | 川渝党课教师培训班 | | |
| 工作单位及职务 |  | | |
| 紧急联系人姓名 |  | 紧急联系人电话 |  |
| 近14天内有无进出新型冠状病毒肺炎疫情中高风险地区 | 有 无 | | |
| 有无接触疑似、确诊新型冠状病毒肺炎患者史 | 有 无 | | |
| 有无核酸检测合格报告 | 有 无 | | |
| 目前健康状况（有则打“√”，可多选）：  发热（ ） 咳嗽（ ） 咽痛（ ） 胸闷（ ）  腹泻（ ） 头疼（ ） 呼吸困难（ ） 恶心呕吐（ ）  无上述异常症状（ ） | | | |
| 其他需要说明情况 |  | | |

本人承诺以上提供的资料真实准确。如有不实，本人愿承担由此引起的一切后果及法律责任。

填报（承诺）人签名： 填报日期：