参训推荐表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 单位 | 职务 | 身份证号 | 联系电话 | 持证情况 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

备注：①请于8月9日17:00前发送至ahrsayx@163.com。

②持证情况：请详细填写具体“人力资源管理师”、“劳动关系协调员”具体级别。