附件4

安徽省1+X职业技能等级证书指标调增申请表

**学校名称（校章）：**

现申请增加考核指标：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **证书名称** | **证书级别** | **原批准人数** | **调增后人数** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

学校联络人姓名及电话：

学校领导签字：

年 月 日

备注：[以PDF或图片方式发送至ahxzsbgs@126.com](mailto:以PDF或图片方式发送至ahxzsbgs@126.com)：邮件命名为：单位名称+2024年证书调整申请。