附表1

云南省雷电防护装置检测专业技术人员能力评价申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 健康状况 |  |
| 本人电话 |  | 身份证号 |  |
| 工作单位 |  |
| 毕业学校及专业 |  |
| 电子邮箱 |  | 工作单位联系电话 |  |
| 工作简历 |  |
| 从事防雷检测相关工作年限（如有） |   |  职称 （如有） |  |
| 单位意见 |   （盖章） 年 月 日 |
| 相关材料 | 个人承诺： 本人自愿参加云南省雷电防护装置检测专业技术人员能力评价，所提供的上述信息均真实有效，符合报考条件，如有不实，由此产生的一起后果均由本人负责。申请人（签字）： 年 月 日 |

 云南省气象学会印制