附件

新疆维吾尔自治区企业新型学徒制申报表

企业名称：

企业地址:

新疆维吾尔自治区人力资源和社会保障厅

新疆维吾尔自治区财政厅

填 写 要 求

1.本申报表由申报新型学徒制的企业填写。

2.所在行业请依据《国民经济行业分类》（GB/T4754—2011）填写。

3.统计数据的截止日期为2018年12月31日。

4.请用A4纸双面打印，每份申报表单独装订，不另单做封皮。

一、企业基本情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法定代表人 |  | 电话 |  | | | 工作负责人及电话 |  |
| 经济类型 | □国有企业 □集体企业 □私营企业 | | | | | | |
| □有限责任公司 □股份有限公司 □股份合作企业 □其他企业 | | | | | | |
| 所属国民经济行业及代码（《国民经济行业分类》（GB/4754-2011）代码、3位数字 |  | | | | 企业经营范围 | |  |
| 主营业务 |  | | | 主营业务上年销售  收入（万元） | | |  |
| 职工总数 |  | | | 技能岗位职工人数 | | |  |
| 企业职工培训制度、待遇与技能挂钩激励机制建设情况 |  | | | | | | |
| 合作培训  机构概况 |  | | | | | | |

二、新型学徒制培训计划

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学徒人数 | 各班次人数 | 培养职业（工种） | 培养目标 | 培养起止时间 | 合作机构 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |

三、学徒名册（按照班次填报，一班一表）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 身份证号 | 培养职业  （工种） | 培养目标 | 培养起止时间 | 合作机构 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

四、项目实施方案及实施计划

|  |
| --- |
| 1.学徒培养方案及推进举措（包括培养目标和方式、教学方案、教学安排、教学管理制度、质量评价体系和考核制度建设等） |
| 2.具体实施步骤（含年度进展计划） |
| 3.预期成果和效果（包括成果形式，应用范围、受益面等） |

五、工作保障

|  |
| --- |
| 保障措施（包括支持政策、经费投入、师资配备等，可附有关文件）    年 月 日 |

六、审核意见

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 企业 | | （法人签字并盖章）  年 月 日 |
| 人力资源社会保障部门 | （责任领导签字并盖章）    年 月 日 | |