|  |
| --- |
| 附件2： **《培训证书》申请换证或延期信息登记表** |
| 单位名称 |  |  年 月 日 |
| 联系人 |  | 联系电话（手机） |  | 邮寄地址 |  |
| 姓名 | 身份证号码 | 证书编号 | 发证时间 | 继续再教育学时/次数 | 培训机构名称 | 换证/延期 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |