**附件2 ：**

**苏州市物业管理行业慈善爱心基金扶智工程报名表**

|  |
| --- |
| 填表日期： 年 月 日 |
| **报名人基本信息** |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 学历 |  | 身份证号 |  | 职位 |  |
| 报名专业 | 🞎人力资源管理 🞎行政管理 （请选择左侧一项打“√”） |
| 所属单位 |  |
| 户籍地址 |  |
| 家庭住址 |  |
| **报名人家庭成员信息** |
| 姓名 | 与申请人关系 | 工作单位/就读学校 | 年收入 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **企业联系人基本信息** |
| 姓名 |  | 职务 |  |
| 座机 |  | 手机 |  |
| 地址 |  |
| **企业推荐理由** |
| 推荐情况介绍（如：学历对工作的影响等情况。） |  |
| 所属单位意见 | 对照《苏州市物业管理行业慈善爱心基金扶智工程实施方案》，□符合 □不符合其中的申请条件。  签字（盖章） 年 月 日 |