附件1

 专项职业能力培训开班申请表

（培训主体填写）

 （新东方2023戒毒所面包烘焙1班）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 培训主体 | 哈尔滨新东方技工学校 | 负责人 | 焦凤玲 |
| 培训地址 | 哈尔滨市道外区先锋路235号 | 联 系 人 | 金永美惠 |
| 培训类别 |  专项职业能力培训 | 联系电话 | 18845765505 |
| 培训职业（工种） | 面包烘焙 | 培训等级 |  初级 |
| 培训对象 | 强制戒毒人员 | 培训人数 | 27 |
| 培训地点 | 理论培训 | - | 培训课时 | 理论培训 | - |
| 实操培训 | 线下  | 实操培训 | 32 |
| 培训时间 | 理论培训 | - | 授课教师 | 理论培训 | - |
| 实操培训 | 2023-10-17至2023-10-20 | 实操培训 | 郑国勇  |
| 线上平台 | - | - | 网址 |  - | 课堂编码 | -  |
| 课程计划 | （附培训计划） |
| 培训主体承诺 | 本单位承诺所有提供的信息及材料准确真实。如有不实，本单位愿意退回已申领的培训补贴资金，并承担相应损失及法律责任。 负责人（签字）： （公章） 年 月 日 |
| **人社部门****审核意见** | **经审核，该培训机构符合开班条件，拟同意开展培训工作。****经办人（签字）： 负责人（签字）： （公章）** **年 月 日** |