附件1

**第24期自治区级普通话水平测试员资格考核培训班人员**

**报名汇总表**

填报单位（盖章） ： 联系人： 联系电话： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 工作单位 | 学历 | 职务/职称 | 取得一级乙等普通话等级证书时间 | 分数 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |