附件1

苏州市货运司机职业技能竞赛报名表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | | | 照片  （电子档） |
| 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 身 份  证 号 |  | 驾驶证类型 |  |
| 工作年限 |  | 参赛选手联系电话 |  | |
| 企 业  领队人 |  | 领队人  联系电话 |  | |
| 选派单位意见:      （盖章）    年 月 日 | | 上级工会意见    （盖章）    年 月 日 | | |

请随表附：身份证复印件、驾驶证复印件各1份。