附件

**2017年统计专业技术高级资格考试报名表**

属地名称 属地编码： 报名序号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 身份证号码 | | |  | | | | | | 照片 |
| 民 族 |  | 性 别 | |  | | | 最高学历 | | |  | |
| 所学专业 |  | 毕业时间 | | 年 月 | | | 工作年限 | | |  | |
| 专业工作  年 限 |  | 现 有 专 业  技 术 资 格 | | |  | | | | 资格取得时间 | | | 年 月 |
| 工作单位 |  | | | | | | | | 联系电话 | | 05 -  手机： | |
| 通讯地址 |  | | | | | | | | 邮政编码 | |  | |
| 单 位  审 查  意 见 | （单位人事部门盖章）  年 月 日 | | | | 主 管  部 门  审查意见 | | | （单位盖章）  年 月 日 | | | | |
| 县级统计局初步审查意见 | （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 省（或市）考 试  管理机构  审查意见 | （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | |

说明：专业工作年限截止日期为本年度底。无主管部门的，由单位盖章后报当地统计局审核。