附件2

企业新型学徒制培训学徒名册

年度： 企业名称（盖章）： 培训机构名称（盖章）：

填表人： 联系电话： 填表日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 学徒类型（“新招用”或“转岗”） | 学历 | 身份证号 | 已取得职业资格证书 | 培训职业（工种） | 培训等级 | 培训期限 | 在本单位参加养老保险时间 |
| 工种 | 等级 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |