

中国数字影视行业职业水平认证项目  
授权培训机构

申 请 书

申请单位名称(公章): \_\_\_\_\_  
负 责 人: \_\_\_\_\_  
联 系 电 话: \_\_\_\_\_  
传 真: \_\_\_\_\_  
申 请 日 期: \_\_\_\_\_

中国数字影视行业职业水平认证办公室



## (二) 申请单位概况

单位名称								
地 址						邮编		
网 址				电话			传真	
业务范围								
	法人机构代码(附法人机构代码证副本复印件)					代 码:		
	办学或培训登记注册号(附办学或培训许可证复印件)					注册号:		
	税务登记号(附税务登记证复印件)					登记号:		
法律文件状况	组织机构代码(附组织机构代码证复印件)					代 码:		
	主要管理与教学人员情况							
	姓名	性别	年龄	职务	学历	专业	毕业院校	从业年限

(三) 申请单位负责人简历表

姓名		性别		出生年月		岗 位	
职称		学历/ 学位		毕业时间			
毕业学校							
毕业专业							
工 作 简 历							
培 训 业 绩							
备 注							

(四) 设备及设施 (包括主要工具和应用软件)

类别	序号	名称	规格型号	数量
教学与学员用设备				
应用软件				