**附件4**

**黑龙江省机动车鉴定评估行业协会专业人员**

**执业注册变更申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 彩照 |
| 身份证号 |  | | |
| 工作单位 |  | | |
| 详细地址 |  | | |
| 联系电话 |  | | | |
| 职业资格（技能）证书名称 |  | | | |
| 职业资格（技能）证书编号 |  | | | |
| 申请事项 | 变更□ 注册 □ | | | |
| 原单位意见 | 我单位已与 同志解除劳动聘用合同。  负责人签字 （公章）  年 月 日 | | | |
| 现单位意见 | 因 原因 ，同意我单位聘用的 同志申报注册证书信息变更，其申报材料真实有效。  负责人签字： （公章）    年 月 日 | | | |
| 申请人承诺 | 本人对申报变更注册材料的真实性负责，如有虚假，愿承担一切法律后果。    申请人签字： 年 月 日 | | | |

黑龙江省机动车鉴定评估行业协会制