**附件3**

**黑龙江省机动车鉴定评估行业协会专业人员**

**执业注册登记申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  首次注册 □ 年度审验 □  |
| 工作简历 | 何年何月何单位任职，从事何职业（工种）或岗位 |
| 申请人所在单位承 诺 |  为我单位正式员工，现承诺其所提交的注册申请材料真实有效，如有虚假，我单位愿承担一切不良后果。  法人签字： （公章）  年 月 日   |
| 协会审验意见 |    （公章） 年 月 日  |

黑龙江省机动车鉴定评估行业协会制