附件3

专业技术人才知识更新工程2023年高级研修项目汇总表

市直主管单位或县（市、区）人社部门（盖章）： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **研修选题** | **承办单位** | **主管部门或申报单位** | **联系人** | **联系电话** | **所属领域** | **是否申报****特色班** | **是否可以****自筹经费** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

2022年1月4日翻印

«签发时间»翻印