附件2

2024年省级二类竞赛申报表

单位盖章： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 大赛名称 | 主办单位 | 职业（工种） | 职业(工种)数 | 决赛时间 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

说明：申报年度二类竞赛职业（工种）数原则上不超过6个。

联系人： 联系电话：

C:\Users\EACH\AppData\Local\Temp\ksohtml7944\wps1.png