附件3

学员自主学习培训证明

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学员姓名 |  | 培训岗位 |  |
| 身份证号 |  |
| 培训或学习内容 | 起止时间 | 学时 | 主办单位盖章 |
|  |  |  | 经办人：联系电话： |
|  |  |  | 经办人：联系电话： |
|  |  |  | 经办人：联系电话： |
|  本人承诺，以上培训或学习内容均真实有效，如审查时发现虚假情况，愿承担责任，并按有关规定处理。本人签名： 联系电话：年 月 日  |