**附件**

**信息安全保障人员（CISAW）系列认证培训信用企业补贴申请报名表**

认证方向：□安全运维 □安全集成 □应急服务 □风险管理 □安全软件 课程时间： 月

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | |  | | | 中国通信企业协会企业信用等级证书编号 | | | |  | | | |
| 序号 | 姓 名 | 工作单位 | 性别 | 身份证号码 | 手机 | 邮箱 | 毕业院校 | 专业 | 学历 | 工作年限 | 邮寄地址 | 补贴金额 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 500 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 500 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 500 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 500 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 500 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 500 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 500 |
| 补贴金额总计： | | | | | | | | | | | |  |
| 发 票 信 息 | | 1、发票抬头： 4、开户行名称：  2、纳税人识别码： 5、账号：  3、单位注册地址： 6、联系电话： | | | | | | | | | | |
| 报名联系人  及联系方式 | | 部门： 姓名： 电话： 邮箱： | | | | | | | | | | |

邮箱：xinyong@ccace.org.cn 电话： 010-68200133 雷老师