**附件1：**

**学 员 反 馈 表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **联系电话** | **是否住宿** | **是否参加考评** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

单 位：（盖章） 联 系 人：

通讯地址： 邮政编码：

电 话：

请于2017年1月3日前反馈到省质协会员与现场工作部。

电话：83341226、83370629 传真：020-83353964

**广东省质量管理小组活动诊断师履历表**

相 片 二

（纸 质）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | |  | **性 别** |  | **出生年月** | | **年 月** | 相 片 一  （可打印） |
| **职 称** | |  | **所 在**  **部 门** |  | **从事QC**  **小组时间** | | **年 月** |
| **工作单位** | |  | | | **邮编** |  | |
| **详细地址** | |  | | | **电话** |  | |
| **E-mail** | |  | | | **手机** |  | |
| **本**  **人**  **履**  **历** |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **本**  **人**  **受**  **表**  **彰**  **情**  **况**  **简**  **介** |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **证书编号** | | **粤质协[ ] 号** | | | | | | |

**说明：请用A4纸打印此履历表并粘上相片带到培训现场，“证书编号”一栏由省质协填写。**