附件1：

**北京市民办职业技能培训学校**

**变更（延续）审批表**

**北京市人力资源和社会保障局制**

**学校名称（盖章）：**

**法定负责人：**

**联系电话：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **变更（延续）项目** | **（ ）变更前（ ）延续前** | **（ ）变更后（ ）延续后** |
| **学校名称** |  |  |
| **地 址**  **（限本区域变更）** |  |  |
| **举办者** |  |  |
| **校长** |  |  |
| **办学许可证**  **有效期** | **2020年10月17日** | **2022年10月17日** |
| **申请变更原因** |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **董事会、理事会或者其他形式决策机构意见** | | **负责人签字： 年 月 日** |
| **上级主管部门审核意见** | | **盖章**  **签 字： 年 月 日** |
| **区县人力资源和社会保障局意见** | **经办人意见** | **签 字： 年 月 日** |
| **审核**  **意见** | **签 字： 年 月 日** |
| **审批人意见** | **盖章**  **签 字： 年 月 日** |
| **备注** |  | |