附件3

中小学教师资格考试考务管理系统用户申请表

单位名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | 出生年月 | |  |
| 联系电话 | 办公电话： 手机： | | | | | | |
| 电子邮件 |  | | | | | | |
| 处（科） 室 |  | | 职 务 | |  | | |
| 申请类型 | □省考办用户 | |  | | |  | |
| □考区用户（管理） | | 考区名称 | | |  | |
| □考区用户（审核） | | 考区名称 | | |  | |
| □考点用户 | | 考点名称 | | |  | |
| 考点地址： | | | | | | |
| 填表人签名：  日期： | | | | | | | |
| 省级教育考试机构意见：  □同意 □不同意    （单位公章） | | | | | | | |

注：[表格填写完后于8月31日前发至省教育考试院社会考试处邮箱ksyskb@126.com，并同时将单位盖章后的申请表于9月2日前报送省教育考试院社会考试处。](mailto:表格填写完后于8月31日前发至我院社会考试处邮箱ksyskb@126.com，并同时将单位盖章后的申请表于9月2日前送达（寄至）省教育考试院社会考试处。)