附件1

资格证书补办登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** | |  | | **出生日期** | | | |  | | | | | **照**  **片**  **(二寸白底彩色，**  **四张)** |
| **身份证号** | |  | | | | **准考证号**  **或档案号** | | | |  | | | | |
| **考试或评审时间** | |  | | | | **考试/评审级别** | | | |  | | | | |
| **系列及**  **专业名称** | |  | | | | **资格名称** | | | |  | | | | |
| **原资格证书管理号** | |  | | | | | **原资格证书编号** | | | | | |  | | |
| **原证书授予时间** | |  | | | | | **批准文件号** | | | | |  | | | |
| **补办原因：**  **申请人（本人）签名：** | | | | | | | **联系电话** | | | | |  | | | |
| **工作单位** | |  | | | | | **通讯地址** | | | | |  | | | |
| **报纸名称** |  | | **登报版面** | |  | | | | | | **登报日期** | | |  | |
| **补办新证书编号** | |  | | | | | | | **补办日期** | | |  | | | |
| **单位**  **审核**  **意见** | **（盖章）**  **年 月 日** | | | | | | | **考试证书 主管部门 审核意见** | | **（盖章）**  **年 月 日** | | | | | |
| **系列评审委员会 审核意见** | **（盖章）**  **年 月 日** | | | | | | | **证书**  **签发**  **机关**  **审核**  **意见** | | **（盖章）**  **年 月 日** | | | | | |

**注:**1.本表一式2份；

2.登载遗失声明的报纸原件1份（报纸须市级以上，有国家统一报刊号；登报内容须包括姓名、证书名称、专业、级别、发证时间、证书编号，声明作废等）；

3.本人正式有效身份证复印件一份（A4纸）；

4.2寸半身免冠正面证件照3张和电子照片（照片文件为JPG或JPEG格式,像素尺寸25mm×35mm,像素295px×413px;照片以证书管理号或证件号码命名）；

5.卫生、会计专业考试取得的证书由证书主管部门审核并加盖公章。评审证书由系列评审委员会审核并加盖公章。