专业技术人员资格考试信息变更审核表

市级机构名称：鄂尔多斯市人事考试中心

|  |  |
| --- | --- |
| 更改类型 | ☑考生信息变更 ☑考生本人原因 □工作人员原因 |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  |
| 考试名称 |  | 考试年月 |  |
| 报考级别 |  | 报考专业 |  |
| 指标名称 | 修改前指标值 | 修改后指标值 |
|  |  |  |
| 变更理由：  |
| 附件:  |
| 经办人 |  | 联系电话 |   |
| 省（市）考试中心意见：经核查，情况属实，申请办理变更。已提交档案信息变更申请数据，并需：🞎 制发新证书（已完成证书数据确认）。🞎 撤销证书（已完成证书撤销、无效处理）。🞎 证书换发（持证人已同意在证书中备注持证人信息变更情况）。 主管领导签字： 单 位：（盖章） 年 月 日 |
| 部考试中心意见： 单 位：（盖章） 年 月 日 |

经办人： 联系电话：

备注：未按要求填写、勾选审核表将按“不符合要求”退回申请。