附件 2

　海安市档案中介服务机构从业人员名录

　　 填表单位（盖章）：　　　　　　　　　　 填表时间：    年   月   日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 户籍所在地 | 身份证号 | 联系电话 | 何时参加何种档案专业培训 | 获得档案专业技术职称情况 | 从事档案服务工作时间 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |