附件5

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2019年8月27日前发至省教育考试院社会考试处邮箱ksyskc@eeagd.edu.cn，同时将单位盖章后的申请表报送省教育考试院社会考试处。