附件3

参审人员汇总表

单位名称（公章）： 经办人（姓名、电话）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份号码 | 是否缴纳半年以上社保（以考务文件需要提供） | 所学专业 | 报考级别 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |