**附件1**

**二手车鉴定评估师注册申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | 性 别 |  | 出生年月 |  | | 近期二寸  免冠照片 |
| 民 族 |  | | | 学 历 |  | 从事本专业时 间 |  | |
| 现工作单位 |  | | | | | 职 务 |  | |
| 详细地址 |  | | | | | 邮 编 |  | |
| 联系电话 | （区号） （电话） （手机） | | | | | | | | |
| 传 真 |  | | | | | 身份证号 |  | | |
| 注册情况 | □ 首次注册 □ 年度审核 | | | | | | | | |
| 二手车鉴定评估师岗位技能证书号 | | |  | | | 高级二手车鉴定评估师岗位技能证书号 | |  | |
| 本年度  工作业绩 | |  | | | | | | | |
| 单位鉴定意见 | | 领导签字 （公章） 年 月 日 | | | | | | | |
| 初审单位意见 | | 领导签字 （公章） 年 月 日 | | | | | | | |
| 中国汽车流通  协会意见 | | 领导签字 （公章） 年 月 日 | | | | | | | |

**注：中国汽车流通协会邮寄地址：**

**北京市西城区月坛北街25号2号楼2429室 培训部（收）**

**邮编：100834 联系电话：010-69392448转0**