附件

**湖北省普通话水平测试报名登记表**

测试站名称：荆门市测试站        填表日期：2020年    月    日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 民族 |  | | 职业 |  |
| 身份证  号码 |  | | | | 联系电话  （本人） | | |  | |
| 工作单位 |  | | | | | | | | |
| 健康码 | □有□无 | | 咳嗽与发烧症状 | | | | □有□无 | | |
| 个人承诺：测试前14天未离开湖北地区。承诺人： | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**备注：**

**1.考生将此表下载打印并填写完成后，现场确认合格后交测试站存档。**

**2.考生报名一经确认，不得要求更改应试时间，在规定的时间未能参加测试者按缺考处理，不予退费。**