附件1

“迎新春 稳岗留工送培训”专项行动调度表

填报单位（盖章）： 市（州）人力资源和社会保障局 单位：个、人

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 市州 | 培训情况 | 是否出台本级政策 | 是否明确办理时限 | 是否开展“311”推送服务 | 线上培训平台是否有专人值守 |
| 参训企业（个体工商户、民办非企业单位）个数 | 以工代训人数 | 其他培训人数 |
|  |  |  |  | （请另附文件） |  | （请说明推送方式、条数） |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

填表人： 联系电话：