附件1

广州市职业技能培训在线学习监管服务平台系统对接申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 平台名称 |  | | |
| 平台网址 |  | | |
| 平台备案号 |  | | |
| 对接IP地址 |  | | |
| 平台所属单位 |  | | |
| 组织机构代码 |  | | |
| 单位地址 |  | | |
| 单位法人 |  | 联系电话 |  |
| 业务对接人 |  | 职位 |  |
| 联系电话 |  | 联系邮箱 |  |
| 我愿意接受以下条款：  1、未经广州市人社局授权，不得将监管服务平台接入规范的技术文档及其他数据对外公开或擅自他用。  2、对个人信息和对接数据的信息安全负全责。  3、所填信息真实有效，愿意承担虚假信息造成的一切后果。  申请单位（章）：  日 期： | | | |