附件

创业培训定点机构调查表

|  |
| --- |
| 1. **日期： 年 月 日**
 |
| 1. **机构全称：（盖章）**
 |
| 1. **机构地址：**
	1. **电话：**
	2. **传真：**
	3. **电子邮箱：**
	4. **网址：**
 |
| 1. **机构类型：**

（公办、民办、其他） |
| 1. **机构开展的培训活动所能覆盖的区域：**
 |
| 1. **单位负责人的姓名：**

 SIYB培训协调员（或联系人）的姓名及联系方式： |
| 1. **组织的主要目标群体：**

（请说明群体的细分，例如失业群体、青年群体、大学生群体、农民工群体、残疾人群体、复转军人群体等） |
| 1. **主要资金来源：**

（例如财政拨款、学费、赞助费等。如果有赞助者，请详细说明赞助机构的长期/短期资金承诺） |
| 1. **服务内容：**

（请特别注明所能提供的有关企业发展服务的活动内容） |
| 1. **培训能力：**

**10.1 全职/兼职SIYB讲师的人数：全职 人，兼职 人****10.2 讲师的资质：**（自愿人员、专业人员，请说明专业资格）**10.3 培训场所：**（如果有，请说明）**10.4 年度培训预算：****10.5 常规培训计划：**（计划在本年度实施的培训活动的数量和类型，如果有，请附上一份培训计划） |
| 1. **与其他企业发展服务提供者的关系网络：**

（请说明这些关系机构的名称和类型） |
| 1. **参与实施创业培训的原因：**
 |
| 1. **创业培训实施战略计划：**

（请详细说明培训实施战略计划。特别是有关目标群体、资金安排、培训措施及后勤服务等方面） |
| 1. **监督和评估：**

（如果有，请说明您的组织使用的监督和评估工具，如果可以，请附上您的机构最近编制的年度活动报告或培训效果评估报告） |