

附件 1

## 经营性道路客货运输驾驶员从业资格考试申请表

姓 名		性 别		学 历		照 片
住 址	(电话)					
工作单位	(电话)					
身份证号						
培训单位						
驾驶证准驾车型		初领驾驶证日期	年 月 日			
申请种类	初领 <input type="checkbox"/>		增加 <input type="checkbox"/>			
原从业资格证件号						
申请类别	道路旅客运输 <input type="checkbox"/>		道路货物运输 <input type="checkbox"/>			
材料清单	身份证明原件 <input type="checkbox"/> 身份证明复印件 <input type="checkbox"/> 驾驶证原件 <input type="checkbox"/> 驾驶证复印件 <input type="checkbox"/> 无重大以上责任事故记录证明 <input type="checkbox"/>					
承 诺	本人承诺上述所有内容真实、有效,并承担由此产生的法律责任。  本人签字: _____ 日期: _____					
考试记录	成绩	考 核 员	考 核 员			
道路运输管理 机构意见					(盖章) 年 月 日	
从业资格证件发放	发放人(签字)		日期			
	领取人(签字)		日期			