附件2

**赣州蓉江新区教师资格证书、《教师资格认定**

**申请表》补发换发登记表**

|  |
| --- |
| **申请人基本信息**  姓名： ；电话： 。 |
| **承诺书**  赣州蓉江新区社会事务管理局：  本人 ，身份证号： ，现申请补发（换发） ，所提交申请补办资料真实，如与事实不符，愿意接受相应行政处罚和法律责任。  承诺人(签名）: 年 月 日 |
| **领取方式**  **☐1.自取。**携本人有效身份证件前往赣州蓉江新区政务服务大厅社管局窗口领取；工作时间：每天9:00—5:30。  **☐2.邮寄。**采用到付方式寄送，请准确填写以下邮寄地址。  收件人：  电 话：  地 址： 省 市 县（区） （街道办） 路 号。 |
| **办理情况（不用填写）**  **1.收件时间**： 年 月 日；**签收人：** 。  **2.补办类别**：**☐**教师资格证书  **☐**《教师资格认定申请表》  **3.完成时间**： 年 月 日  **4.寄送时间**： 年 月 日；快递编号： 。 |