附 件

2020年河南省普通话水平等级测试申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 普通话水平培训测试站名称 | |  | |
| 测试站负责人 |  | 联系电话 |  |
| 一、测试工作计划（明确测试时间、地点、计划人数） | | | |
| 二、测试站意见（加盖各测试站语言文字部门公章）  （盖 章）  年 月 日 | | | |