信息安全知识培训学时证明

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 部门 |  | | |
| 培训内容 |  | | |
| 培训日期 |  | 培训学时 |  |
| 培训地点 |  | | |
| 教工总数 |  | 实到人数 |  |
| 部门负责人签字（盖章）： | | | |

注：请各部门附签到表。