**附件**

参加培训人员报名回执

单位名称（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | **职务/职称** | **性别** | **联系方式** | | **住 宿** | |
| **手机** | **办公电话** | **单住** | **合住** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 联系人 | 姓名：　　　　　　手机：　　　　　　　邮箱： | | | | | |
| 注：请各参加培训人员认真填写以上信息，并请在住宿栏用“√”选择“单住”或“合住”，以便安排住宿。 | | | | | | |