附件

报名回执表

| 单位名称 |  |  |
| --- | --- | --- |
| 通讯地址 |  |
| 参 训 人 员 名 单 |
| 姓 名 | 职 务 | 性别 | 移 动 电 话 | 电 子 邮 件 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 您所关注的议题或其他疑难问题 |  |
| 参训费用 | 培训费用： 免费 |