附件：

**研修班报名回执表**

经研究，我单位选派以下同志参加**第 期**培训（ 第**一**期：11月份，长沙；第**二**期：12月份，南京）。

|  |  |
| --- | --- |
| 详细地址 |  |
| 学校名称 |  | 邮政编码 |  |
| 联系人 |  | 手机 |  | 传 真 |  |
| 姓名 | 性别 | 职称/职务所属部门 | 联系电话E-MAIL | E-MAIL |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 单位统一税号（或统一信用代码）：单间： 间 标间： 间，标间单住○ 标间合住○ |

注:1、此表复印有效

2、填写后请发E-MAIL:cssc1987@126.com

或传真至010-66095059