**附件：**

**培训人员报名回执表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** | **姓名** | **性别** | **职务** | **联系电话** | **身份证号码** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **备注：**请参加培训的人员将回执表于6月10日前交协会秘书处，同时提交企业营业执照复印件及参加培训人员身份证复印件1份并加盖企业鲜章。 | | | | | |