附件

广州生物医药成果转化与研发提升

系列培训班报名回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 联系人 |  |
| 联系电话 |  | 联系邮箱 |  |
| 姓名 | 部门 | 职务/职称 | 联系电话 | Email | 参加班别（序号） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |