附件

报名回执

单位名称（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 职务/职称 | 联系电话 | 微信号 | 参加培训形式  （线下/线上） | 自驾/乘坐大巴 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |

**备注：**请于2023年4月11日（星期二）17:00前将报名表盖章扫描后发至邮箱gzkpzy@163.com。报名回执为沟通培训信息及发放培训证书依据，请仔细填写。