附件

参加培训人员回执

单位名称（盖章）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 单位及职务 | 联系方式 | 备注 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

联系人： 联系电话（手机）：