附件2

报名回执表

单位名称（盖章）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 专业 |  | 职称 |  |
| 联系电话 |  |
| 电子信箱 |  |
| 身份证号码 |  |
| 工作单位及职务 |  |
| 是否预订住宿 | 是□ 否□ |
| 备注 |  |

注：请于10月30日（星期六）前将加盖公章的《报名回执表》电子扫描件发送至邮箱271072713@qq.com，邮件名称注明：高级研修班报名回执。