**附件2**

            高级研修班报名表

单位盖章：                             日期：   年  月  日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓    名 |   | 性别 |   | 民族 |   |
| 学历/学位 |   | 职称/职称 |   |
| 工作单位 |   | 职务 |   |
| 通信地址 |   |
| 身份证号码 |   |
| 邮政编码 |   | 邮箱 |   |
| 办公电话 |   | 手机 |   |
| 备注（主要从事工作事项） |   |

注：此表打印签署、加盖公章发送图片及电子版至邮箱gc\_jxjyjd2019@163.com。