附件1：

**报 名 回 执**

|  |
| --- |
| 参会人员信息（以下信息仅作联系用和制作通讯录用，填写清楚）单位名称（通讯地址）：　　　　　　　　　　　　　　　　邮编： |
| 姓 名 | 性别 | 身份证号码 | 学历 | 职称 | 培训级别 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 备注 |  |