**会议报名回执**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 邮编 |  |
| 通讯地址 |  | 传真 |  |
| 联系人 |  | 部门 |  | 职务 |  |
| 联系电话 |  | 电子信箱 |  |
| 参会人员名单：共人，预计日到达人参加培训。 |
| 姓名 | 性别 | 部门 | 职务 | 电话 | 手机 | 电子信箱 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 备注 | 您希望讨论或解答那方面的问题或内容（请预先告知，以便安排）： |

**咨询电话：027-**87592219/20/21 **回执传真：027-**87592221-141**邮箱：train@e-works.net.cn**