**附件1：**

**报名回执**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **年 龄** |  |
| **通讯地址** |  |
| **工作单位** |  |
| **职 务** |  | **职 称** |  |
| **固定电话** |  | **电子邮箱** |  |
| **移动电话** |  | **传 真** |  |
| **住 宿** | □标间(预计240元/人/晚)□单间(预计480元/人/晚) |
| **餐 饮** | 需要( ) 不需要( ) |
| **其他要求与建议：** |

**备注：**1. 此表复印有效。

2.请参加培训代表于7月15日前报送参会回执，以便会务组及时安排有关事宜。