附件1

参训回执

区县名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 工作单位及职称/职务 | 联系手机 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

填表人： 联系手机：