**附件1：**

**报名表**

单位名称（加盖公章）：

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 联系人 |  | 电话（手机） |  |
| 参加培训人员 | 姓名 | 职务 | 联系方式 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |