附件2

参加培训班人员回执

填报单位（盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 工作单位及职务  | 手 机 | 电子邮箱 | 预计报到时间 | 25日晚是否就餐 | 28日晚是否续住 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**说明：请将《参会回执》于2018年****12月10日前发送电子邮件至****省科协组织联络部邮箱gdskxzzllb@126.com，同时将纸质回执（加盖公章）传真至020-83540862、83270571或扫描发至组织联络部邮箱gdskxzzllb@126.com**