附件

参训回执

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 单位及职务 | 执业证号 | 联系方式 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

填报单位： 填报时间：