报 名 回 执

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  |
| 参会人员 | 性 别 | 电话/手机 | 部 门 | 职务/职称 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 发票信息（请保证准确，财务人员将按此开票，另请备注普票还是专票） |  |
| 报名回执请发送到：marketing@chinamtt.cn |

备注：四川省外参加培训人员需持48小时内核酸检测报告。