附件

**报名回执表**

| 单位名称 |  | | | |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 通讯地址 |  | | | | |
| 参 训 人 员 名 单 | | | | | |
| 姓 名 | 职 务 | 性别 | 移 动 电 话 | 电 子 邮 件 | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
| 您所关注的议题或其他疑难问题 |  | | | | |
| 参训费用 | 培训费用： 免费 | | | | |
| 联系人 | 联系人：王珍珍  固话：0546-8317796,15963082421  邮箱：dxkjygwhbgs@dy.shandong.cn  地址：生态谷21号楼B座1楼大会议室 | | | | |

**注：参训企业请将《报名回执表》于2019年11月20日17：00之前发送至培训联系人邮箱。**