附件

参 会 回 执 单

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **地 点** | 青岛（12.10~12.11） | | | | | | |
| 培训内容 | 武器装备科研生产备案管理暂行办法及军工（四证）资质 | | | | | | |
| 单位名称 |  | | | | | | |
| 单位地址（邮寄地址） |  | | | | | | |
| **联 系 人** |  | | **部 门** | |  | | |
| **手机号码** |  | | **职 务** | |  | | |
| 单位座机 |  | | **电子邮箱** | |  | | |
| 邮政编码 |  | | 传 真 号 | |  | | |
| 参会人 | 性别 | 联系电话（手机） | 住宿情况 | | | | 住宿时间 |
|  |  |  | □不住 | □单住 | | □合住 | 日-- 日 共 天 |
|  |  |  | □不住 | □单住 | | □合住 | 日-- 日 共 天 |
|  |  |  | □不住 | □单住 | | □合住 | 日-- 日 共 天 |
|  |  |  | □不住 | □单住 | | □合住 | 日-- 日 共 天 |
|  |  |  | □不住 | □单住 | | □合住 | 日-- 日 共 天 |
| 备注 |  | | | | | | |

注：传真或邮件报名，传真：010-59517897；邮箱：px@jycxrz.com