附件2

培训报名回执单（2020）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | （盖章有效） | | | | | | | |
| 课程编号 |  |  |  | |  | |  |  |
| 参加人数 |  |  |  | |  | |  |  |
| 联 系 人 |  | | | 部 门 | |  | | |
| 联系电话 |  | | | 手 机 | |  | | |
| 电子邮件 |  | | | | | | | |
| 传 真 |  | | | 邮 编 | |  | | |
| 通信地址 |  | | | | | | | |
| 其他课程和需求说明 | 说明：请填写贵单位关注的政策法规、质量和认证相关的培训需求，以便提供相关课程培训。 | | | | | | | |
| 备  注 |  | | | | | | | |

注：请将此表于培训开班20日前反馈（邮箱：px@jycxrz.com；传真：010-59517897）