附件2

参会回执表

单位： 填表人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 单位 | 职务 | 身份证号码 | 联系电话 | 是否需要提供住宿 |
| 5号 | 6号 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：为方便培训，省动管办为有需要的学员协商酒店住宿，费用自理。