附件2

报名回执

填写日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 邮 编 |  |
| 通讯地址 |  | 传 真 |  |
| 发票抬头 |  |
| 纳税人识别号 |  |
| 参加培训人员 |
| 姓 名 | 性 别 | 部 门 | 职务/职称 | 手 机 | Email |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 说 明 | 清真餐（ ）人 |
| 备注： |

注：1.如有其它特殊要求请在备注中说明。

 2.电子版回执可登陆教育部学校规划建设发展中心官网（www.csdp.edu.cn）下载，请于11月3日上午12时前发至邮箱：731578182@qq.com。

3.联系人：黄刚，010-66093458,13581891760。