附件2

技能型高校“十五五”规划编制与高质量发展

研修班报名回执

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位地址 |  | 邮 编 |  |
| 经办人姓名 |  | 电话 |  | 传 真 |  |
| 研修者姓名 | 性别 | 职务 | 民族 | 手 机 | 邮 箱 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 住宿需求 | 预订房间：□标间： 间 □单间： 间 |
| 预订日期： 日至 日  |
| 单位发票信息 | 发票单位全称：纳税识别号： |