附件1

初级培训报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 出生年月 |  | 文化程度 |  |
| 单 位 |  | 专 业 |  |
| 联系电话 |  | 邮 箱 |  |
| 身份证号 |  | | |
| 联系地址 |  | | |
| 工作简历 |  | | |
| 本期初级培训重点关注的问题： | | | |

注：1.请将报名表于2017年5月11日前发送至529018445@qq.com。

2.联系电话：029 - 68518708、18066973965

3.此报名表复印有效。