附件2

参训回执

单位（盖章）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | □先生 □女士 | 职 务 |  |
| 手 机 |  | E-mail |  |
| 是否统一乘车 | | □是 □否 | |
| 是否统一住宿 | | □是 □否 | |
| 备注：请携带身份证原件参训（入住酒店时使用）。本回执需要单位盖章，签到时出具原件。 | | | |

参训人员请在4月22日（星期四）上午8:30前到达地铁1号线体育西路站A出口集中乘车前往培训地点，自行前往的参训人员于当日上午10:00前到达会场报到。