|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件 |  |  |  |  |  |
| **报 名 回 执**单位（公章）： |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 身份证号（务必填写） | 工作单位及部门 | 专业技术 职务/职称 | 手机 | E-mail | 预订房间 (单住或合住) |
| 1 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 2 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 |
| 注：1.每2位学员安排一个标间，如需单住，学员需向酒店补交差额房费；2.回执盖章后请于10月9日前反馈至邮箱：nxhgjc@126.com， 联系电话：010-59194220。 |