附件2

**安徽省基础教育基建管理干部研修班暨**

**主题教育大调研活动报名回执**

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 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  | 邮箱 |  |
| 参加培训人员 |
| 姓 名 | 性别 | 部门/职务/职称 | 手 机 | 邮 箱 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
| 说 明 | 单间（ ）间 标间（ ）间 清真餐（ ）人 |
| 备注： |

注：1.如有其它特殊要求请在备注中说明。

 2.电子版回执至安徽省教育基本建设学会官网https://www.ahjzu.edu.cn/jsxh/下载，准确填写后请发至邮箱：380668832@qq.com，以邮件回复报名成功信息为准。

3.联系人：徐天娇 0551-63513169，13856963687。

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 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  | 邮箱 |  |
| 参加培训人员 |
| 姓 名 | 性别 | 部门/职务/职称 | 手 机 | 邮 箱 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
| 说 明 | 单间（ ）间 标间（ ）间 清真餐（ ）人 |
| 备注： |

注：1.如有其它特殊要求请在备注中说明。

 2.电子版回执至安徽省教育基本建设学会官网https://www.ahjzu.edu.cn/jsxh/下载，准确填写后请发至邮箱：380668832@qq.com，以邮件回复报名成功信息为准。

3.联系人：徐天娇 0551-63513169，13856963687。