附件1

**监测机构管理人员培训班报名回执表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  |
| 联系人 |  | 电话 |  | E-mail |  |
| 学员姓名 | 电话 | 性别 | 职位 | 身份证号码 （为避免重名请务必填写此项） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 发 票 信 息 |  |
| 对本次培训内容的其他需求或建议： |