附件

参 会 回 执 单

|  |  |
| --- | --- |
| **地 点** | 南昌（11.29） |
| 培训内容 | 武器装备科研生产备案管理暂行办法及军工资质 |
| 单位名称 |  |
| 单位地址（邮寄地址） |  |
| **联 系 人** |  | **部 门** |  |
| **手机号码** |  | **职 务** |  |
| 单位座机 |  | **电子邮箱** |  |
| 邮政编码 |  | 传 真 号 |  |
| 参会人 | 性别 | 联系电话（手机） | 住宿情况 | 住宿时间 |
|  |  |  | □不住 | □单住 | □合住 |  日-- 日 共 天 |
|  |  |  | □不住 | □单住 | □合住 |  日-- 日 共 天 |
|  |  |  | □不住 | □单住 | □合住 |  日-- 日 共 天 |
|  |  |  | □不住 | □单住 | □合住 |  日-- 日 共 天 |
|  |  |  | □不住 | □单住 | □合住 |  日-- 日 共 天 |
| 备注 |  |

注：传真或邮件报名，传真：010-59517897；邮箱：px@jycxrz.com