附件2

 培训报名回执单（2020）

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 | （盖章有效） |
| 课程编号 |  |  |  |  |  |  |
| 参加人数 |  |  |  |  |  |  |
| 联 系 人 |  | 部 门 |  |
| 联系电话 |  | 手 机 |  |
| 电子邮件 |  |
| 传 真 |  | 邮 编 |  |
| 通信地址 |  |
| 其他课程和需求说明 | 说明：请填写贵单位关注的政策法规、质量和认证相关的培训需求，以便提供相关课程培训。 |
| 备注 |  |

注：请将此表于培训开班20日前反馈（邮箱：px@jycxrz.com；传真：010-59517897）