附件2

参训回执

单位（盖章）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 先生🞎女士🞎 | 职务 |  |
| 手机 |  | E-mail |  |
| 是否统一乘车 | 是🞎 否🞎 |
| 是否统一住宿 | 是🞎 否🞎 |
| 备注：请携带身份证原件参训（入住酒店时使用）。本回执需要单位盖章，签到时出具原件。 |

参训人员请学员请在5月10日上午8：30前到达地铁1号线体育西路站A出口集中乘车至培训地点，自行前往的学员于当日上午10:00前到达会场报到。