附件2

**报名回执表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 学历 | 身份证号码 | 家庭住址/单位名称 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

备注：请参训人员于7月18日下班前将报名回执表发送至邮箱njztgk@163.com，联系人：游潇（18089775589）。