

附件:

报 名 回 执

培训班名称: 全国政府采购计划、信息统计、批量集中采购培训班

报名单位 (盖章):

| 姓名 | 性别 | 年龄 | 民族 | 工作单位 | 职务 | 办公电话 | 手机号码 | 健康状况 |
|----|----|----|----|------|----|------|------|------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| 备注 | | | | | | | | |

- 注: (1) 务必将“健康状况”等各栏填写完整;
(2) “工作单位”一栏须填写所在具体部门。