安全管理岗位能力提升培训班报名回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 联系人 |  | 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  |
| 办公电话 |  | 传真 |  | 手机 |  | QQ号码 |  |
| 姓名 | 性别 | 工作部门及职务 | 办公电话 | 手机 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

说明：

1. 此表可复印，请认真填写后，传回办公室邮箱存档备案:319263114@qq.com
2. 联系人：樊均杨 18310707230