**附件3**

**参训人员回执表**

 省（区、市）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **单 位** | **职务** | **联系电话** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

联系人： 联系电话： 联系手机：