专业进修 表9

**报名回执表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **基本信息** | | | |
| 名称 |  | | |
| 住所 |  | | |
| 邮箱 |  | 联系电话 |  |
| 法定代表人 |  | 统一社会信用代码 |  |
| **进修需求** | | | |
| 填写说明（填写完成后该段文字可以删除）：  团体：人数、内容、时间段等。  授权代表签字:  年 月 日 | | | |
| 填写说明（填写完成后该段文字可以删除）：  个人：内容、时间段等  填写人签字:  年 月 日 | | | |