附件2

**报名回执**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位地址 |  |
| 姓 名 | 性 别 | 职 务 | 电 话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 备 注 |  |

请于10月15日前将报名回执（见附件2）发送至training@cnmia.org。