附件2

**高级研修班报名表**

单位名称（盖章）： 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 工作单位 |  |
| 职务 |  | 职称 |  |
| 身份证号码 |  |
| 通讯地址 |  |
| 从事专业 |  |
| 电话 |  | 邮箱 |  |
| 是否住宿 | 🞎是 🞎否本次住宿统一安排标间，按照报名顺序安排同性拼房。 |
| 备注 |  |

备注：请于 2025 年 8 月 15日前将加盖单位公章的报名表（PDF和WORD电子版）报名表发送至会务组邮箱：纸质版加盖单位公章的报名表于报到当天交会务组。