附件：

第五期“高校后勤党委（党总支）书记高级研修班”

报名回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 工作单位 | 职务 | 电 话 | E-mail |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 详细通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 住宿时间 |  | 房间标准 |  |
| **发票****抬头** |  |
| **税号** |  |

**注：回执可复制，**请各单位尽快用电邮发至cseds1108@163.com