附件

C证（10月班）线上培训报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单 位（盖章） |  | 电话 |  |
| 联系人 |  | 职务 |  | 手机 |  |
| 地址 |  |
| 参加人员（共 人） |
| 姓 名 | 性别 | 联系电话 | 姓 名 | 性别 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**注：**此表可添加行数，请将此表于2024年10月17日前发邮件至gdzyjnb@vip.163.com；联系人：王彩平，020-83565860、15918782859（微信同号）。