附件2

 宣贯培训报名表

 省（自治区、直辖市）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 工作单位 | 职务 | 联系方式 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

联系人姓名： 联系电话：

**备注：**1. 各项请用正楷详细填写；

2. 3月5日前发送邮箱至：sunjt@cpase.org.cn，或传真至：010-59068857。