附件

全国高校园林景观建设与绿化管理高级研修班报名回执

填写日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 邮 编 |  |
| 发票抬头 |  | 传 真 |  |
| 通讯地址 |  |
| 联系人 |  | 部 门 |  | 职务/职称 |  |
| 电 话 |  | 手 机 |  | Email |  |
| 参加培训人员 |
| 姓 名 | 性 别 | 民族 | 部 门 | 职务/职称 | 手 机 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 食 宿 |  单人间（ ）间；双人间（ ）间；清真餐（ ）人 |
| 备注： |

注：如有其它特殊要求请在备注中说明。