附件：

**高校后勤安全管理专业岗位培训班**

**报名回执**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 邮政编码 |  |
| 通信地址 |  |
| 参会人员 | 姓 名 | 性别 | 部 门  | 职 务 | 手 机 | 邮 箱 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**（**请各单位用正楷字认真填写，并传真至010-56500837，或电子版发送至邮箱zgxyaq@qq.com ）