附件

​**“人工智能助力产业转型升级”高级研修项目报名回执**

单位名称（盖章）      填表日期：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 民族 |   |
| 职称 |   | 学历 |   | 微信 |   |
| 工作单位 |   |
| 职 务（职称） |   |
| 通讯地址 |   |
| 邮编 |   | E-mail |   |
| 电话 |   | 手机 |   |
| 身份证号码 |   |
| 备注 |   |

注：请于2019年6月20日之前将报名表发到邮箱sjtu\_jd@126.com。