附件1

高效生态农业生产模式与技术高级研修项目
报名回执

单位名称（盖章）：                 填表时间：   年  月  日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |   | 性别 |   | 民族 |   |
| 身份证号 |   |
| 政治面貌  |   | 职务 |   |
| 职称 |   | 职称证书编号 |   |
| 固定电话 |   | 手机 |   |
| 微信 |   | 电子邮箱 |   |
| 工作单位 |   |
| 通讯地址 |   |
| 邮编 |   | 联系人 |   |
| 联系电话 |   | 传真 |   |
| 备注 |   |