|  |
| --- |
| **附件2****培训会报名回执表** |
| **单位** | **姓名** | **性别** | **职务** | **手机** | **车牌号码** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

说明：1.请高校于6月29日前将汇总的参会回执发送至nuedc@xupt.edu.cn邮箱。

2.开车入校的老师请填报车牌号码。