附件

完善养老保险制度培训班报名回执表

省份：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性别 | 民族 | 工作单位XX省（区、市）XX厅（局）XX处 | 职务 | （区号）电 话 | 手 机 | 航班车次 | 到达日期 | 到达时间 | 到达地点 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

联系人： 手 机： 电子邮箱： 单位盖章

**（联系人信息比较重要，请务必填写）**  2016年 月 日

注：报名截止时间为6月28日，请在截止日期前将电子版报名表发送至ganbupeixunchu@163.com（建议以发至邮箱方式报名）。