附件2

**学员报名表**

单位（省级）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 单位所在地（具体到市/州/盟） | 工作单位（具体到所在部门） | 职务/职称 | 手机号码 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

注：请于11月28日（周一）下班前，以省份为单位将报名表电子版及扫描版发送至邮箱dzrcpxbbm@163.com。此表可另加页。