附件：

**基层农技推广人员助力乡村产业发展能力提升培训班报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **民族** | **单位** | **职务** | **联系电话** | **电子邮箱** | **身份证号** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **发票抬头** |  | **纳税人识别号** |  |

注：1.请务必填写电子邮箱，用于接收报到通知；发票抬头和纳税人识别号请仔细核对，务必填正确；

 2.身份证号码用于购买人身意外保险，请准确填写，如不填视为自动放弃；

3.此表可复制，请发送电子邮件至邮箱xccyfzpxzx@163.com。