**附件2**

**农村宅基地管理与改革专题培训班（第一期）报名回执**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 民族 | 工作单位 | 职务职称 | 身份证号 | 联系电话 | 发票信息 | 住 宿（单住/双住） |
| 发票单位名称（全称） | 统一社会信用代码 | 电子邮箱（统一提供电子发票） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**注：身份证号码用于购买学员人身保险，请正确填写，未填写视为放弃购买。**