附件2

**报名表**

单位名称（盖章）：

单位地址（必填）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **职务** | **职称** | **教龄** | **专业** | **是否****党员** | **身份证****号码** | **手机号码及微信号（同号可省略）** | **是否食宿** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

联系人（必填）： 手机号码（必填）：

注：1.职称请按无、初级、中级、高级、正高级进行填写。

2.参训人员需做好个人防护，培训前按要求做好个人健康监测，不带病参加培训。

3.本报名表须盖章方为有效报名。请将盖过章的**报名表扫描件和可编辑的电子版报名表**发送到指定邮箱gfszpx@163.com，并留意查看邮件回复。