附件

**山东省数字建造技术应用经验高级研修班**

**报名回执**

单位名称（盖章）： 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | | 民族 |  |
| 政治面貌 |  | | 职务 | |  | |
| 职称 |  | | 职称证书  编号 | |  | |
| 固定电话 |  | | 手机 | |  | |
| QQ |  | | 电子邮箱 | |  | |
| 工作单位 |  | | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | | |
| 邮编 |  | | | 传真 |  | |
| 备注 | （单位盖章） | | | | | |