**附件1**

未成年保护能力建设示范培训班

报名回执表

|  |  |
| --- | --- |
| **单位名称** |  |
| **发票抬头** |  | **开票项目** |  |
| **纳税号** |  |
| **学员姓名** | **性别** | **民族** | **职务** | **手机号码** | **电子邮箱** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **备注：**请于2021年10月21日前，将报名回执表发送至电子邮件mzpx002@bcsa.edu.cn，以便更好的安排培训。 |