附件

2023年度新时代卓越养老院院长

网络培训报名表（集体）

|  |
| --- |
| **培训需求** |
| **单 位** |  |
| **参训项目** |  |
| **培训人数** |  |
| **联系方式** |
| **联系人** |  | **部 门** |  |
| **职 务** |  | **电 话** |  |
| **手 机** |  | **E-mail** |  |
| **通讯地址** |  | **邮 编** |  |
| **发票抬头** |  | **纳税号** |  |
| **其他要求** |  |
| **单位意见** |
|  |
| 备注：请各参训单位认真填写此表，发送电子版原件及盖章扫描件至电子邮件mzpxzx01@bcsa.edu.cn，为培训和开具发票提供依据。 |