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](mailto:请各参训单位认真填写回执表并发送电子版原件及盖章扫描件至电子邮件mzpxycjy@bcsa.edu.cn，为培训)和开具发票提供依据。 | | | |