附件1

“学习贯彻《中华人民共和国慈善法》”示范网络培训报名回执表

**省、自治区、直辖市民政厅（局）：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **管理角色** | | **姓名** | **部门职务** | **办公电话** | **手机号码\*** | **邮箱** | **通讯地址** | **备注** |
| **省级**  **负责人** | |  |  |  |  |  |  |  |
| **省级**  **联络员** | |  |  |  |  |  |  |  |
| **序号** | | **地（市、州、盟）** | **县（市、区、旗）** | **姓名** | **单位** | **职务** | **手机号码\*** | **备注** |
| **1** | |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | |  |  |  |  |  |  |  |
| ……  **可附页** | |  |  |  |  |  |  |  |
| **合计** | |  |  |  |  |  |  |  |
| **单位**  **意见** | **单位盖章**  **年 月 日** | | | | | | | |

注：1.手机号码与学习账户绑定需准确无误；2.此表可复制或另附，报名以此表为准；3.由省级联络员填写完成后发送至邮箱:mzpxzx01@bcsa.edu.cn。