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。