附件2.2022年创新创业高级实战研修班报名回执

|  |  |
| --- | --- |
| 培训名称 | 2022年全国高校商业精英挑战赛创新创业（山东省赛区）竞赛暨第十四届山东省大学生科技节科创精英挑战赛创新创业竞赛高级教师实战研修班回执 |
| 单位名称（发票抬头） | （盖章） |
| 统一社会信用代码（纳税人识别号） |  |
| 地址 |  | 邮编 |  |
| 联系人姓名 |  | 联系人手机 |  |
| 联系人微信号 |  | 联系人邮箱 |  |
| 姓名 | 性别 | 身份证号码 | 职务/职称 | 手机号 | 电子邮箱 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |