**合肥市社会服务人才培训班报名回执**

单位盖章：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  |
| 职称职务 |  | 学 历 |  | 出生年月 |  |
| 从事专业 |  | | | | |
| 工作单位 |  | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | |
| 联系电话 |  | | 电子邮箱 |  | |
| 身份证号 |  | | 传真 |  | |
| 备注 | 2018年合肥市人力资源服务业企业管理研修班 | | | | |