附件2

**参训人员报名回执**

培训期次：第 期

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位 | 姓名 | 性别 | 民族 | 职务 | 联系电话（手机） | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

备注：请各省级商务主管部门汇总本省商务主管部门、试点城市商务主管部门和试点企业参训人员名单，有关中央企业填写本企业参训人员名单，盖章后于7月19日前传真至010-85093680，电子版发送至zhudi@mofcom.gov.cn。

 单位（盖章）：