**新能源汽车发展与应用高级研修班报名回执**

单位名称（盖章）： 填表时间：2020年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 身份证号 |  |
| 政治面貌 |  | 职务 |  |
| 职称 |  | 职称证书编号 |  |
| 固定电话 |  | 手机 |  |
| 微信 |  | 电子邮箱 |  |
| 工作单位 |  |
| 通讯地址 |  |
| 邮编 |  | 联系人 |  |
| 联系电话 |  | 传真 |  |
| 备注 |  |

请发送电子邮件至jypx@bit.edu.cn。