附件3

参加专题培训班学习人员回执单

单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | **性别** | **民族** | **年龄** | **单位及职务** | **手机号码** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

备注：1.市(县、区)参加培训人员回执统一由市科协报送；

 2.少数民族餐饮有特殊要求的请备注。