预报名回执

单位名称（盖章）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 培训人员姓名 | 职务 | 手机号 | 备注 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| |  |  | | --- | --- | | 预定软件： | 单机（ ）套 联机（ ）套 | | 预定书本： | （ ）套 | | | | |

请各会员单位于8月18日前将预报名回执发回协会邮箱zqciaxz@163.com。