附件：

**参训回执**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **单位** | **专业** | **职务/职称** | **手机号码** | **备注**  **（对餐饮是否有特殊要求）** |
|  |  |  |  |  |  |

**注：为便于住宿、餐饮等培训事宜安排，请于7月1日前，将《参训回执》发送至邮箱：zssf@bupt.edu.cn**