附件：

参会回执

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  |
| 参会人员 | 姓名 | 性别 | 职务/职称 | 手机 | 邮箱 | 住宿要求（单住、合住） | 是否取师资证 |
| 考 点负责人 |  |  |  |  |  |  |  |
| 系 统管理员 |  |  |  |  |  |  |  |
| 师资 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：请于4月6日12:00前将参会回执发送至hnsjsjyxh01@126.com。