附件：

国家社科基金项目申请书问诊专场培训会

报名回执

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | 邮 编 | |  | |
| 通讯地址 |  | | | 传 真 | |  | |
| 发票抬头 |  | | | | | | |
| 纳税人识  别号 |  | | | | | | |
| 联系人 |  | 部门 |  | 职务/职称 | |  | |
| 电话 |  | 手机 |  | 邮 箱 | |  | |
| 参会人员 | | | | | | | |
| 姓名 | 性别 | 部门 | 职务/职称 | | 手机 | | 参会地点 |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
| 住宿安排 | 单间( )间 双人间( )间 | | | | | | |
| 备注：  **请各位参会老师带上本人未立项的项目申请书参加学习：** | | | | | | | |

注： 1.请务必准确填写报名回执，以便统计人数。参加单位如有其它特殊要求，请在备注中说明。

2.电子版回执表（可登陆中国现代教育研修中心官网http://www.caace.cn/下载电子版）发至邮箱：caacepx@163.com，传真：01065568772。

3.联系人：苏老师 18510716178。