附件：

培 训 回 执

 市州社区大学

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 工作单位 | 职务 | 身份证号码 | 手机号码 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  | 带队负责人 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

联系人： 手机号码：