**附件：2018年肉羊繁育与高效生态健康养殖新技术培训班报名回执表**

2018年肉羊繁育与高效生态健康养殖新技术培训班报名回执表

单位名称：

通讯地址：

联 系 人： 职务： 手机：

联系电话： 传真： 邮箱：

经研究决定，我单位选派以下人员参加。

（单位公章）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性别 | 部门 | 职务 | | 手机 | 电子邮箱 |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
| 住宿安排 | | □标间 □单间 □自行安排 | | | | |
| 会议内容征求意见调查 | | | | | | |
| 您对会议内容有何意见与建议 | | | | 您所希望增加的会议内容与专题 | | |
|  | | | |  | | |

联系电话：王 新13552156545 邮箱：nkypx2012@163.com