附件2

2025年川渝地区青少年科技教育组织工作者及骨干科技教师培训班报名表

报送单位： 填表人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **单位** | **联系电话** | **身份证号码** | **单位纳税号码** | **接收发票邮箱** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：请于10月9日之前报送报名表至 cqqfx@sina.com