附件1

第七期高校培训管理者线上线下一体化高级研修班报名汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位** | **现任**  **职务** | **姓名** | **性别** | **民族** | **出生**  **年月** | **政治**  **面貌** | **专业技术职称** | **身份证号** | **手机号** | **邮箱** | **单位纳税人识别号** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填报单位： 联系人： 电话： 手机：

备注：请报名单位于2019年7月20日前[发送至F2008@vip.163.com](mailto:发送至F2008@vip.163.com%20)。