**城镇排水与污水处理运营管理师**

**职业培训班报名回执表**

经研究，我单位选派下列同志参加培训考试：（请加盖单位公章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | | | |
| 联 系 人 |  | | 电话 |  | | 传真 |  |
| 姓 名 | 性别 | 职务 | 部门 | | 手机 | | 备注 |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
|  |  |  |  | |  | |  |
| 希望与专家交流的问题 |  | | | | | | |
| **是否住宿** | □是 □否 | | **住宿标准** | | □包房 □标准间 □合住 | | |
| 地点选择（划√）： □ □ | | | | | | | |

注：本表复制有效，请参培人员尽快将回执表传真至会务组。若时间较紧，也可电话直接报名。

**城镇排水与污水处理运营管理师职业培训班**

**报 名 表**

报名时间： 报名地点： 编号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  |  |
| 出生年月 |  | 学历 |  |
| 参加工作时间 |  | 职称 |  |
| 联系电话 |  | 专业 |  |
| 工作单位 |  | | |  |
| 个人简历 | | | | |
|  | | | | |
| 备注 |  | | | |

**注：**

1、报到时请交近期蓝底免冠彩色标准证件照1寸4张；

2、身份证（正反面）复印件1张；

3、相关专业学历证书和职称证书复印件各1份。