**培训报名申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申请人** | **联系电话** | **电子邮箱** | **培训模式** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **需要解决的疑问** | | | |
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| 5. | | | |

申请单位：

申请日期：

注：请填写此报名表后加盖单位公章以示确认，并回传至0512-50175496。谢谢配合！