

附件 2：报名回执表

培训班名称： 中药标准提高工作与技术规范						
单位					电话	
地址					邮编	
1	姓名		性 别		职务/职称	
	邮箱				手机	
2	姓名		性 别		职务/职称	
	邮箱				手 机	

注：此表可自行复制。请传真至 0531-81216533