附件1：

 **2018年第二期全国职业院校物流教师“智慧物流”**

**专项职业能力研修班报名回执表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 发票抬头 |  | 纳税人识别号 |  |
| 姓 名 | 性别 | 职务 | 身份证号 | 移动电话 | E-mail | 单/合住 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

备注：1．本次研修不设接站，请参加研修代表直接到培训地点报到。

1. 请按要求将回执表发至邮箱：snn@ns-china.net，wljzw@vip.163.com。
2. 发票抬头及纳税人识别号务必正确填写，以便开具发票。