**附件：**

## “食品生产监管业务专题培训班”报名回执表

经研究，选派下列同志参加学习：

| 单位名称 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 详细地址 | | | | 邮政编码 | |
| 联系人 | | 电话（区号） | | 传真 | |
| 姓名 | 性别 | 职务 | 单位名称 | 电话 | 参加期次 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |