**报 名 表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 地 址 |  | 邮 编 |  |
|  参加人员 | 姓名 | 性别 | 部门 | 学历 | 对ISO9001、ISO14001、OHSAS18001标准的熟悉程度 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 联系人 |  | 电话 |  |
|  单位确认盖章： |
| 注：1、请用正楷详细填写此表或将电子档报名表发送至联系人邮箱，注意姓名、性别一定不要出错。 2、请参加培训人员，按要求填好回执表，请在3月27日前邮件发送至我公司联系人。 |