**报名回执**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **单位****名称** |  | **电话** |  |
| **联系人** |  | **手机** |  | **传真** |  |
| **总人数** | **姓名** | **性别** | **培训类型****(选择打√)** | **是否代****订酒店** | **其他需求** |
|  |  |  | □QMS □EMS□OHSAS |  |  |
|  |  | □QMS □EMS□OHSAS |  |  |
|  |  | □QMS □EMS□OHSAS |  |  |
|  |  | □QMS □EMS□OHSAS |  |  |
|  |  | □QMS □EMS□OHSAS |  |  |