附件1：

《无菌检（化）验员实验操作技术指导培训班》报名回执表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 地址 |  | 邮编 |  |
| 联系人 |  | 电话 |  | 传真 |  |
| 是否为学会会员 | 🞎是 🞎否 | 是否已缴费成功 | 🞎是 🞎否 |
| 学员姓名 | 职务/职称 | 年龄 | 性别 | 手机 | 邮箱地址 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

备注：1、为了更好地安排培训期间的相关事宜，请各单位于2021年5月30日将参加培训人员的报名回执以电子邮件形式返回学会秘书处。

 2、需要住宿的学员请提前自行预定酒店。（三家就近培训地点的酒店供学员参考：1、厦门尚德荣酒店；2、厦门兴圣优选旅馆；3、厦门海沧新阳886精品酒店）。