附件2：

报 名 表

|  |  |
| --- | --- |
| 培训班名称 |  高校创业指导师专题培训班（2015年12月，浙江万里学院） |
| 单位名称（发票抬头） |  |
| 单位地址 |  | 邮编 |  |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  | 性别 |  |
| 民 族 |  | 专业 |  | 学历 |  |
| 职务、职称 |  | 工作部门 |  |
| 电 话 |  | 传真 |  | 手机 |  |
| E-mail |  | QQ |  |
| 住宿 | ○两人合住 ○一人单住 | 用餐 | 清真：○是 ○否 |
| 备 注（包括有无创业经历、擅长指导的专业等）： |

此表为考核资格审查的重要依据，请认真填写。

单位盖章： 填表时间：

（此表一式一份，复印有效）