附件1

智能汽车座舱测试装调师资培训回执

单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **职务/职称** | **手机号码** | **身份证号码** | **备注** |
|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**备注**：1. 此表可复制、添加；

2. 继续教育证明、培训证书姓名、身份证号码以此表为准，请准确填写；

3.请于2022年7月22日前将回执发送至指定邮箱：gdjgzx1223@163.com ，收到培训确认信息为报名成功；联系电话：020-83517050。