**公立医院政府采购三年专项行动阶段总结暨医院**

**招标采购管理提升”培训班报名回执表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 纳税人识别号 | | |  |
| 姓  名 | 性别 | | 部 门 | 职 务 | 手 机 |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
| **住宿预定** | 住宿时间 | | 5月 22日□ 23日□ 　　24日□ | | |
| 房间类型 | | □合住       □单住 | | |
| 请列出您希望在互动时间内咨询专家的问题或您关心的问题。 | | |  | | |

注：**住宿学员请携带身份证件，如报到当晚住宿学员 17:30 前不能办理报到的，请提前联系会务组留房**。