附件：

2019年度实验技术人员专题培训报名回执

单位名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 职务/职称 | 联系电话 | 电子邮箱 | 日常管理/使用相关  仪器名称 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |