附件

**项目考察报名人员信息登记表**

单位名称： 填表人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 职务 | 身份证号 | 考察方案 | 住宿要求（单/合住） | 联系电话 |
|  |  |  |  |  | 🞎专项考察 🞎联合考察 |  |  |
|  |  |  |  |  | 🞎专项考察 🞎联合考察 |  |  |
|  |  |  |  |  | 🞎专项考察 🞎联合考察 |  |  |
|  |  |  |  |  | 🞎专项考察 🞎联合考察 |  |  |

注：请于2025年5月8日前将信息登记表发送至协会邮箱1091354560@qq.com。