附件

第三期碳排放管理员等级认定培训评价师资研修班

报名回执

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位地址 |  |
| 联系人 |  | 手机号码 |  |
| **参训人员信息** |
| 参训人姓名 | 性别 | 手机号码 | 所在部门/职务 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**\*报名须知**

1. 请各单位将《报名回执》发送至指定邮箱gdcpapxb@163.com；
2. 报名后请添加源老师微信18903051485，了解培训后续事宜。