|  |
| --- |
| 2019年12月6日跨地区增值电信业务技术评测培训会参会回执 |
| 参会单位名称 |  |
| 参会人员信息(限每单位报名人数1人) | 姓名 |  |
| 所属部门及职务 |  |
| 移动电话 |  | 固定电话 |  |   |
| 电子邮箱 |  | 传真 |  |
| 希望重点讲解的具体问题 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**注**：参会单位请将回执于2019年12月4日17：00前通过电子邮箱（liutian@caict.ac.cn）反馈。