**高级研修班报名回执**

单位盖章：日期：2025年月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 专业技术职务（职称） |  | 学历 |  |
| 身份证号 |  | 所学专业 |  |
| 工作单位及职务 |  |
| 通讯地址及邮编 |  |
| 手机号码 |  | 微信号 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 个人简要情况（含所学专业和现从事工作） |  |
| 备注 |  |

说明：请于8月22日(星期五)前将加盖公章的《高级研修班报名回执》电子扫描件发送至邮箱：392474121@qq.com，邮件名称注明：姓名-单位名称-BIM技术应用高级研修班。