**附件2：**

**报名申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 单位性质 | [ ] 中职中专 [ ] 高职高专 [ ] 应用型本科 [ ] 技师技工  |
| 单位地址 |  | 邮编 |  |
| 项目联系人 |  | 部门/职务 |  |
| 手机号码 |  | 电子邮箱 |  |
| 发票抬头 |  | 税号 |  |

备注：请各参培院校于2024年5月31日前将报名信息表发送至邮箱cindy@sgaee.com。