**附件**

**全省性社会组织评估工作培训班参会回执**

**(基金会班)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | **性别** | **单 位** | **职 务** | **手 机** | **电子邮箱** | **6月10日是否住宿** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

备注：杭州市区参会人员不安排住宿。

联系电话（兼传真）：0571-87050215，81051430，邮箱：shetuan303@163.com。

**全省性社会组织评估工作培训班参会回执**

**(社会团体暨民办非企业单位班)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | **性别** | **单 位** | **职 务** | **手 机** | **电子邮箱** | **6月11日是否住宿** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

备注：杭州市区参会人员不安排住宿。

联系电话（兼传真）：0571-87050215，81051430，邮箱：shetuan303@163.com。