|  |  |
| --- | --- |
| 企业名称 |  |
| 单位地址 |  |
| 姓 名 |  | 电 话 |  | 邮 箱 |  |
| 职 务 |  | 年 龄 |  | 性 别 |  |
| 是否商会会员单位 |  口 副会长 口 常务副会长 口 常务理事  口 理事 口 普通会员   |
| 常住地址 |  |
| 学 历 |  |
| 除要讲授的5个模块，您建议增加或重点讲授哪些课程 |  |
| 对商会工作的意见与建议？ |  |
| 请下载回执表填写之后发送到商会邮箱（shanghuipeixun@163.com） |

**河南省医疗器械商会综合管理学习班报名回执表**