附件2：

深圳市第五期品牌经理培训班报名回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **所在企业****(发票抬头)** |  | **地址** |  |
| **报名联系人** |  | **座 机** |  | **传真** |  |
| **手 机** |  | **邮箱** |  |
| **参加人姓名** | **职 务** | **座 机** | **手 机** | **邮 箱** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

请据实填写本回执于9月20日中午12点前以邮件szqcpa@163.com或传真83172955方式报至深圳市质量强市促进会，以便做好会务安排，谢谢！