附件：

2025年北京市第三方科技评估机构能力

提升培训班报名回执表

单位名称：（盖章）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 职务/职称 | 联系方式（手机） | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 单位简介：（限200字以内） | | | | |