附件

北京市生态环境领域优化营商环境管理

高级研修班报名回执

单位：（加盖公章） 填表日期

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 学历 |  |
| 专业技术职务（职称） |  | | | 行政职务 |  |
| 身份证号 |  | | | | |
| 工作单位 |  | | | 工作单位  注册地 | □在京 □非京 |
| 工作地址 |  | | | | |
| 电子邮箱 |  | | | | |
| 办公电话 |  | | 手机 |  | |
| 是否住宿 | * 住宿 □不住宿 | | | | |
| 疫情防控  信息采集 | 14日内是否有发热、咳嗽等症状：□是 □否  是否去过湖北、北京新发地、辽宁大连等中高风险地区：□是 □否  核酸检测结果是否为阳性：□是 □否  居住社区21日内是否发生疫情：□是 □否 | | | | |
| 个人简要  情况  （含所学专业和现从事工作） |  | | | | |
| 单位意见 | （领导同意并签字） | | | | |