**附件一**

**动力蓄电池回收拆解处置专项技术培训**

**报名注册表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  | **相**  **片** |
| **文化程度** |  | **民族** |  | **手机** |  |
| **身份证号码** |  | | | **E—mail** |  |
| **单位名称** |  | | | | **职务** |  |
| **开票信息** | **单位名称：**  **纳税人识别号：**  **开户行及账号：**  **地址及电话：** | | | | | |
| **您对本次培训内容设置有何意见** |  | | | | | |
| **您希望培训内容侧重哪方面** |  | | | | | |

（此表可复制）