附件2：

韶关市第二届马兰花创业培训讲师赛赛前集训活动报名回执

单位名称：（盖章）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 工作单位及职务 | 联系电话 | 备注 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

联系人： 联系电话：