附件4

**2023年市州农产品质量安全检测技术骨干实训参训回执**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 身份证号码 | 单位 | 职务/职称 | 手机 | 报名班次 | 集中住宿 |
|  |  |  |  |  |  | **选填：**  **①第一班次：农残班**  **②第二班次：兽残班**  **③第三班次：元素班** | **选填：**  **①是**  **②否** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 备注：   1. 单位名称填写全称； 2. 每人限报1个班次； 3. 有其他住宿需求的请在此备注。如：张三不住宿；张三单住，费用自理。 | | | | | | | |