附件2：

**报 名 回 执**

培训班名称: 2018年基层财政预算管理培训班（第一期）

报名单位：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | **性别** | **民族** | **工 作 单 位** | **职 务** | **手机号码** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：1. 请务必将各栏填写完整；

2.“工作单位”一栏请填写参训人所在具体部门。