附件2：

**报 名 回 执**

**培训班名称: 地方政府专项债管理培训班**

**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”一栏请填写参训人员所在具体部门。**