中疾控艾发〔2015〕51号附件1

第二期丙肝预防干预技术培训班回执

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作单位 | 姓名 | 性别 | 民族 | 职务 | 联系电话 | 抵达日期及时间 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

请用正楷体书写或打印。