附件1

“慢性病及其危险因素监测能力建设

培训班——监测数据综合利用”线下培训报名回执

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 年龄 | 性别 | 职称  （填写选项：副 高及以上、中 级、初级） | 工作单位  （填写单位全称） | 联系电话 | 是否要学分 | 入店日期 | 离店日期 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：此表要求填写的信息将用于申请学分证，请完整填写。

附件2

“慢性病及其危险因素监测能力建设

培训班——监测数据综合利用”线上培训报名回执

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 职称 | 工作单位 | 手机 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |