|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2 |  |  |  |  |
| 参加全省GCP培训回执表 |  |
| 单位（盖章）： 报名联系人： 联系人电话： |  |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 工作单位 | 部门/职务 | 手机号码 | 是否参加过GCP培训 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 注：请将回执表于2022年8月15日15:00前制作成Excel发送至以下邮箱：hljsgcp@163.com |  |
|  |  |