附件

2016年创业导师知识产权培训班报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  |
| 单位名称 |  |
| 职务/职称 |  |
| 办公电话 |  | 移动电话 |  |
| 电子邮箱 |  | 通讯地址 |  |
| 邮政编码 |   | 是否需要安排住宿 | （ ）是 （ ）否 |
| 创新创业工作经历 |  |
| 单位意见 | （单位盖章）年 月 日 |