

学 员 报 名 表

Name of the seminar/training course: 项目名称:					
性质	官员 <input type="checkbox"/> 技术 <input type="checkbox"/>	培训时间		培训地点	
P H O T O		Family name			
		姓			
		First name			
		名			
		Position			
		职务			
Passport No. 护照号码					
Nationality 国籍		Name of institute 工作单位名称			
Sex 性别		Mail Address of Institute 工作单位地址			
Mother Tongue 母语					
Religion 宗教		Address of Home 家庭住址			
Food abstention 饮食禁忌		E-mail 电邮			
Date of Birth 生日		Contact person in emergency 应急联络人			
Tel 电话		Contact Phone in emergency 应急电话			
Fax 传真					
Cell 手机					
Signature (本人签字) _____ Date (日期) _____					

经商参处意见 (FOR OFFICIAL):

Both Signature and Seal (经商参处签章)

Date (日期)