附件1

2017年度高职院校能力建设海外培训项目参团回执

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **参团人员姓名** | **性别** | **工作单位** | **职务** | **报名国别****（第一志愿）** | **报名国别****（第二志愿）** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

学校负责人签字：

（公章）

注意：务请于2016年12月20日中午12:00前反馈，逾期将视为放弃参团。