附件:

QC发布会报名表

单位名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 职称/职务 | 联系电话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. 3月20日前发送至邮箱ytcia01@163.com
2. 单位报名限2人