附 件：

补充养老政策解读培训班报名表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 联 系 人 |  | 电 话 |  | 传 真 |  |
| 参加人员姓 名 | 职务/职称 | 性 别 | 手机号码 | 备 注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 请将报名表在9月5前发邮件 zhb@gdase.com或传真到协会秘书处，传真电话：020-38835165。