附件：

**2019年全国体育行业职业技能鉴定工作会议回执**

单位：（盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性 别 | 民 族 | 工作单位 | 职务 | 联系电话 | 到达车次/航班 | 到达地点 | 到达时间 | 离开车次/航班 | 离开时间 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**联系人： 固定电话： 手机：**

说明：务必将表内信息填写完整。