**2019年实验动物从业人员培训（换证）回执**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 | |  | 身份证号 |  |
| 单 位 |  | | | | 职务/职称 |  |
| 通信地址 |  | | | | 邮 编 |  |
| 手 机 |  | | E-mail | |  | |
| 开票信息 |  | | | | | |
| 备 注 | □首次培训 □换证 ；是否住宿（是□ 天 ，否□ ） | | | | | |