附件：

**科技型中小企业评价工作培训班报名表**

 **省级科技管理部门： 科技厅**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 责任处室 | 姓名 | 性别 | 民族 | 手机 | 29日晚是否住宿 | 30日晚是否住宿 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| **本地区评价工作机构:** |
| 序号 | 单位名称 | 姓名 | 性别 | 民族 | 手机 | 29日晚是否住宿 | 30日晚是否住宿 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |

注意事项：请各省级科技管理部门于2019年5月24日17点前将报名表以邮件方式报至火炬中心监理处（邮

箱：tsme@ctp.gov.cn）。