附件：

**辐射事故应急预案编制培训班报名表**

**单位名称（盖章）：**

|  |
| --- |
| **参加人员信息** |
| **姓名** | **职务** | **性别** | **手机** | **通信地址** | **E-mail** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **备 注** | **请务必于2024年4月19日前将此表电子版Word文档发至邮箱hnhbcypx@126.com.** |