附件：

首届特种设备检验检测行业金相技能竞赛报名表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 详细地址 |  | 邮 编 |  |
| 联 系 人 |  | 电 话 |  | 手 机 |  |
| 传 真 |  | E-mail |  |
| 领队姓名 | 职务 | 所属单位 | 手机 |
|  |  |  |  |
| 选手姓名 | 身份证号 | 手机 | 报名组别 |
|  |  |  | 实验室金相检验□ |
|  |  |  |
|  |  |  | 现场金相检验□ |
|  |  |  |
| 单位意见：  单位公章 年 月 日 |

注：1、请于12月10日前报名。

2、报名表加盖单位公章有效。