附件：2

**2024年首都职工示范点“物业管理与房屋安全”**

**培训报名表**

单位名称： （单位盖章）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | **身份证号** | **手机号** | **职务/职称** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

备注：1、请将报名表发送至邮箱waishipx@163.com