附件2

北京市知识产权服务品牌机构业务培训班

报名回执

|  |  |
| --- | --- |
| 单 位  |  |
| 联 系 人 |  | 联系电话 |  |
| 邮 箱 |  |
| 学员姓名 | 职 务 | 手 机 号 | 邮 箱 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：请填写报名回执，于4月26日12:00前回复至jssun@capitalip.org。