附件1：

**CASRock技术培训**参会回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **单位** | **职称/职务** | **手机** | **邮箱** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |

请与2020年10月22号前将此回执发送到以下邮箱地址：

casrock@mail.whrsm.ac.cn