**附件：**

**广西物业管理项目经理岗位技能培训班报名回执表**

**单位名称：**

 **联系人姓名： 联系人（手机号）：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 学历 | 职务 | 从业年限 | 联系方式（手机号） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |

注：请于2017年11月30日前将报名回执表发送电子邮箱至广西房地产业协会培训部，电子邮箱：530383916@qq.com，电话：0771-2264338。