附件：

2015年上海共青团宣传思想工作会议暨专题培训报名表

**市属团组织名称：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **工作单位及职务** | **手机号码** | **是否需要住宿** | **身份证号**  **（如需住宿请填此栏）** | **备注**  **（如饮食习惯）** |
| 季 伟 | 男 | 共青团上海中医药大学委员会 | 18817582779 | 是 | 320621198901198137 | 无 |

**注：**

**1、饮食习惯请按是否需要特殊食品（如清真食品）填写。**

**2、请将此报名表于3月18日（周三）下班前反馈。高校系统反馈至团市委学校部，联系人：张昊，传真：60827381，邮箱：xuexiaobu021@126.com；其他系统反馈至团市委宣传部，联系人：刘卓芳，传真：60827360，邮箱：**[**tuanshiweixcb@sina.com**](mailto:tuanshiweixcb@sina.com)**。**