附件三：

**《幼儿园转型新趋势》—托幼一体化培训**

**报名表**

县（市）区： 填表人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | | |
| 办学许可证号 |  | | 批准成立时间 | |  | |
| 教职工  总人数 |  | | 在校生人数 | |  | |
| 单位负责人  姓名 |  | | 办公电话 | |  | |
| 手机 |  | | 电子邮箱 |  | | |
| 通信地址 |  | | | | | |
| 开具发票信息 | 开户名：  统一社会信用代码： | | | | | |
| 参会人员信息 | | | | | | |
| 姓名 | 职务 | 联系电话 | | | | 备注 |
|  |  |  | | | |  |
|  |  |  | | | |  |
|  |  |  | | | |  |

注：请参会单位按要求填写报名表，按时间要求将报名表发至昆明市民办教育协会指定邮箱。[Kmmbjyxh@126.com](mailto:Kmmbjyxh@126.com) ,联系方式：王老师 0871-65157495 13669701597