附件

2017年院属事业单位科研财务助理科研项目经费管理培训回执

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 民族 | 单位名称 | 职称/职务 | 手机 | 邮政编码 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 通讯地址 | 办公电话 | 备注 |
|  |  |  |

注：填写好回执后，请将电子表格发送至电子邮箱jxjypx@ustc.edu.cn