**培训班注册回执表（请填写您的详细信息）**

|  |  |
| --- | --- |
| 培训班名称 | **超临界流体色谱分析技术培训班** |
| 单位名称 |  |
| 姓名 |  | 部门 |  |
| 单位地址 |  |
| 电话 |  | 传真 |  |
| E-mail |  |

请于2019年4月23日之前填妥以上信息，邮件回复87135168@qq.com邮箱，以便我们为您保留席位。