附件：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2018年生物电镜超薄切片高级培训班报名回执表 | | | | |
| 姓名 | |  | 性别 |  |
| 单位 | |  | 身份证号 |  |
| 电话 | |  | 邮箱 |  |
| 到达时间 | |  | 离开时间 |  |
| 同行人数 | |  | 是否合住 |  |
| 发票抬头 | |  | 税号 |  |
| 从事超薄切片时间及工作经历。 |  | | | |
| 平时遇到最多的问题有那些？ |  | | | |
| 是否发表有相关文献？列出主要作品。 |  | | | |
| 备注 |  | | | |

注：填写本表内容，对专家审查您是否能参加本次学习很重要。请提交电子档表格。