附件

东湖高新区专利保险等金融服务培训活动回执

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 参训人员姓名 | 企业名称 | 职务 | 联系电话 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |