**高级食品安全管理人员能力提升研修班**

**报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| 企业名称 |  |
| 注册地址 |  |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 注册资本 |  | 成立日期 |  |
| 联系人 |  | 电话 |  |
| 传真 |  |
| 学员姓名 | 性别 | 职务 | 手机、电子邮箱（接收通知用） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 主要产品及服务 |  |
| 企业亮点(品牌创新发展、品牌传播案例、核心竞争力等) |  |
| 企业荣誉 |  |
| 企业盖章 |  |