附件2：

报名回执表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 年龄 | 最高学位 |
| 职称 | 电话 | 邮箱 | 公司单位 |
| 参加培训班（请画勾） | 第一届人格障碍理论进展与临床应用培训班 | 第四届精神病学诊断与评估培训班 |
| 学习工作简历（简单介绍即可） |

 单位名称（盖章）：