附件

2025年度初创企业经营者能力提升培训班预报名登记表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号码 |  | | |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 企业名称 |  | | |
| 企业地址 |  | | |
| 工商注册  成立时间 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 担任职务 |  | 手机号码 |  |
| 意向研修地点 |  | | |
| 企业简介： | | | |