**附件3：营养指导员培训暨师资班住宿回执表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  |
| **手机号** |  | **邮 箱** |  |
| **入住时间** |  | **退房时间** |  |
| **住房标准** | **标间（双床，500元/天）拼住□**  **单间（大床，500元/天）单住□** | | |

备注：缴纳培训费，发送本回执表即视为预定，如未参加，需扣除第一天房费500元。