**2017国际公益慈善筹款训练营报名回执表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **是否参加2017国际公益慈善筹款训练营** | | |  |
| **是否有护照（护照有效期为半年以上）** | | |  |
| **姓名** |  | **性别** |  |
| **单位名称** |  | **职务** |  |
| **电话** |  | **邮箱** |  |

请于 5月22日中午12点前发送至指定邮箱：zhaonan@charityalliance.org.cn