附件

校友信息管理与服务系统培训会参会回执

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **学院** | **姓名** | **职务** | **参会类别** | **参会形式** | **联系电话** | **电子邮箱** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**填写说明：**

**参会类别**：A.分管校友工作院领导；B.学院校友工作人员；C.学科评估相关人员；D.其他。

**参会形式：**请填写“线上”或“线下”

注：请于2020年12月10日16:00前，将参会回执反馈至校友工作办公室邮箱 xyh8306@cau.edu.cn。