附件2.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **离子淌度质谱培训班报名**  **报名回执** | | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 工作单位 | 学历/学位 | 职务/职称 | 联系方式 | 邮箱地址 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **备注：1、请于2023年5月28日17:00之前将报名回执发送至培训班联系人邮箱** **zhangli7488@sioc.ac.cn**  **2、邮件请以“离子淌度质谱培训班报名-单位名称-姓名”为主题命名** | | | | | | | |
| **3、为保证培训效果，每个课题组/研究小组限2人报名。** | | | | | | | |