附件5

**基层统计人员技能培训班报名表**

填报单位： 单位负责人： 填报人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **民族** | **工作单位及职务** | **手机号** | **国家统计局**  **在线学习中心**  **用户名** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |