附件1：

**江门市创新方法应用能力专业培训与认证**

**承诺函和报名回执**

|  |
| --- |
| 培训承诺函我司郑重承诺，将按时派出下列人员全程参与江门市科学技术局组织的江门市创新方法应用能力专业培训与认证班，保证其学习理论知识和开展课题研究的时间，参与创新方法应用能力考核认证。 公司（公章）： |
| 联系人 | 联系电话 | E-mail |
|  |  |  |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 公司名称 | 职务 | 手机 | E-mail |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |

备注：请将此表盖章后的扫描版和word文档电子版一并报送