附件1：

人工智能赋能质量安全观摩会参会人员报名表

单位名称（加盖公章）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 职务 | 联系电话 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

请各会员单位认真填写观摩会参会人员报名表，并将其扫描件PDF和可编辑Word版以

“单位筒称+观摩会”为邮件主题，于6月24日上午10:00前发送到协会电子邮箱：gxzaxh@163.com