**山东省装备制造业协会通讯员登记表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 年 龄 |  | 联系电话 |  |
| 单位名称 |  | | |
| 所在部门 及职务 |  | 参加工作时间 |  |
| 学 历 |  | 毕业院校及 所学专业 |  |

注：表格填写后请发送至协会邮箱sdszbzz@163.com。