**REBT理性情绪行为治疗亲子关系工作坊报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名  （注音） |  | 性别 | |  | 民族 |  | 年龄 |  | 1寸彩色照片  （电子版） |
|  |
| 职 称 |  | 学历 | |  | 专业 |  | | |
| 职 务 |  | 工作单位 | |  | | | | |
| 手 机 |  | | | | 邮箱 |  | | |
| 身份证号 |  | | | | | | | | |
| 发票信息 | 发票抬头 | |  | | | | | | |
| 税号 | |  | | | | | | |
| 邮寄地址 |  | | | | | | | 邮编 |  |
| 您从哪里获知本次培训的信息？（请务必填写） | | | | | |  | | | |
| 备  注 |  | | | | | | | | |