附件1

**焙烤培训活动申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位 |  | 培训人数 |  | 期数 |  |
| 培训时间 | 20 年 月 日至　20 年 月 日 | 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 培训产品（最多选3个） | （ ）面包 （ ）蛋糕 （ ）芝麻酥饼 （ ）蛋挞 | | | | |
| 申请单位主管领导意见 | 签字 ： 年 月 日（章） | | | | |
| 食品学院教学院长意见 | 签字 ： 年 月 日（章） | | | | |
| 备注（其他需注意事项） |  | | | | |

**注：**1.培训活动需至少提前一周向学院申请。

2.联系电话： 87090070；地址：学院一层C109。