**附件：**

**培训报名回执**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 联系人 |  | 联系电话/传真 |  |
| 邮箱地址 |  | 培训总人数 |  |
| 学员姓名 | 性别 | 职称 | 手 机 | 报考一级/二级 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 开 票信 息 | 发票类别：□增值税专票  □增值税普通发票单 位：纳税人识别号：地址、电话：开户行及账号：发票接收邮箱：项 目：培训费 |
| 备 注 |  |

联系人：苑新13632509855 此表复印有效，请回传学会邮箱。