附件2

“‘深化新教改 打造新形态’-高校骨干教师综合能力提升研修班”报名回执表

填写日期：2022年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 团队联系人 |  |
| 单位地址 |  | 联系人手机号 |  |
| 姓名 | 性别 | 职务 | 办公电话 | 手机号码 | 邮箱 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 发票内容 | 发票单位全称： 纳税人识别号： （默认开票信息是两项，需要完整信息请补充完整） |
| 备注：参会人员手机号、邮箱与发票信息必填，用于开具和接收发票。 |

注：1.如有其它特殊要求请在备注中说明。

2.此表复制有效，填写后请发至邮箱：Liguangyao@hietr.cn**。**