附件：

**报 名 回 执 表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | |  | | | | | |
| 开票类型：  □普通发票  □专用发票 | | 开票信息： | | | | | |
| 详细地址 | |  | | | | | |
| 联 系 人 | |  | | | 联系电话 |  | |
| 电子邮箱 | |  | | | 传 真 |  | |
| **报 名 人 员** | | | | | | | |
| 姓 名 | 性 别 | | 职 务 | 联系电话 | 身份证号 | | 讨论主题 |
|  |  | |  |  |  | |  |
|  |  | |  |  |  | |  |
|  |  | |  |  |  | |  |
|  |  | |  |  |  | |  |
|  |  | |  |  |  | |  |
|  |  | |  |  |  | |  |
| 讨论主题 | | | 1、2、3、 | | | | |
| 住宿安排  （费用自理） | | | 房型： □标间 □单间 □其他 | | | | |
| 入住时间： 年 月 日 入住天数： 天 | | | | |
| **付款方式一：**  □**银行转账**  户名：中国高等教育培训中心  账号：110060149018170009965  开户银行：交通银行北京市分行营业部  **方式二：** □**现场缴费**  现金、微信、支付宝、刷卡 | | | | | 汇款请注明：  “0603美育培训➕参训人姓名➕参训人所属单位”  （汇款前请财务人员务必致电会务组010-57302164，告知开发票事宜） | | |