附件1

报名回执表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | | 单位地址 | |  | | |
| 报名联系人 |  | | 手机号 | |  | | | 邮箱 |  | |
| 姓名 | 性别 | 职务 | | 办公电话 | | | 手机号码 | | | 邮箱 |
|  |  |  | |  | | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  | | |  |
| 参会地点 | 时间：\_\_\_\_月\_\_\_\_日，地点：\_\_\_\_\_\_\_会议主题：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
| 住宿信息 | 是否住宿：是\_\_\_\_否\_\_\_\_ 房间数：\_\_\_\_标间（双床）； \_\_\_\_单间（大床） | | | | | | | | | |
| 发票内容 | 开 票 项 目（必选） ：培训费（ ） 会务费（ ）  发票单位全称（必填） ：  纳税人识别号（必填） ：  （备注：发票项目分培训费和会务费两种，根据学校报销要求选择，  发票一经开出，不可更改，请谨慎填写。） | | | | | | | | | |
| 备注：1.参会老师姓名、手机号、邮箱与发票信息必填，用于开票和接收发票。 | | | | | | | | | | |

报名联系人：郭老师：15910731656 曹老师：17801752782

会务组：010-53387950 邮箱:zjgphwz@126.com [1669773220@qq.com](mailto:1669773220@qq.com)