**附件：**

**检验检测机构授权签字人及内审员培训班报名回执表**

|  |  |
| --- | --- |
| **单位名称** | 　 |
| **通讯地址** | 　 |
| **联系人** |  | **电 话** |  |
| **参加人员姓名** | **性别** | **身份证号** | **联系电话** | **电子邮箱** | **项目分类** |
|  |  |  |  |  | **□授权签字人****□内审员** |
|  |  |  |  |  | **□授权签字人****□内审员** |
|  |  |  |  |  | **□授权签字人****□内审员** |
|  |  |  |  |  | **□授权签字人****□内审员** |
|  |  |  |  |  | **□授权签字人****□内审员** |
|  |  |  |  |  | **□授权签字人****□内审员** |
| **住宿安排** | **是否需要安排住宿：□是（□合住 □单住） □否** |
| **缴费方式** | **□汇款缴费 □现场缴费** |
| **发票信息：** 增值税专用发票 □ 增值税普通发票 □ （**注：如开具增值税普通发票仅需填写单位名称和税号即可，如开具增值税专用发票需填写所有信息，以上信息请核对准确再填写！**） |
| 单位名称 |  |
| 纳税人识别号 |  |
| 地址、电话 |  |
| 开户行及账号 |  |
| **备注信息：** |

**注**:请将此表务必于2019年11月18日前发邮件至1044599326@qq.com

联系人：李 雪 13995007480   陈欣 18209512275