**附件1**

**报名回执**

**培训班名称：农村土地经营权流转监管与法律纠纷专题培训班**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **民族** | **工作单位** | **职务职称** | **身份证号** | **手机号** | **发票信息** | | | **住宿**  **（单/双住）** |
| **单位名称** | **纳税人**  **识别号** | **电子邮箱（用于获取电子发票）** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注意事项：

1.以上信息为学员注册及缴费必填信息，请规范填写。

2.培训班将为参训学员购买意外保险，请务必正确填写身份证号，填写错误或未提供身份证号，视为学员自动放弃。

3.请将报名回执发送至邮箱：ngytdzx@163.com。