附件1

**报名表**

**班次名称（地点及月份）：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **民族** | **单位** | **职务** | **身份证号** | **联系电话** | **电子邮箱** | **住 宿****（单住/双住）** | **发票抬头与税号** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **联系人姓名: 电话: Email:** |

注：1.请务必填写电子邮箱，用于接收报到信息和电子发票（发票抬头和税号务必填写正确）；

2.身份证号用于统一购买培训期间人身意外保险；若不填，视为自行放弃；

3.培训住宿单住一人一间，双住两人一间；

4.此表可复制，请以Excel表格形式发送电子邮件至邮箱nyzhzfpx@163.com，文件名：省+单位名称+人数。