附件

**报名表**

**参加班次及地点：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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；

2.请填好开具发票所需的单位抬头、纳税人识别号（统一社会信用代码），发票一经开出不予退换；

3.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；

4.培训住宿单住一人一间，双住两人一间；

5.此表可复制，请以Excel表格形式[发送电子邮件至邮箱](mailto:发送电子邮件至邮箱nybflpx2007@126.com)**[nyzhzfpx@163.com](mailto:发送电子邮件至邮箱nybflpx2007@126.com)**，并标注文件名：省+单位名称+人数。