

附件

## 报名回执表

(2025年\_\_月“检验检测机构管理能力提升”培训班)

单位名称	(请填写全称)									
通讯地址						邮 编				
联系人				电 话			电子邮箱			
学员姓名	性 别	职 务	期 数	手机号码	身份证号	首选学习方式	缴费方式	住宿	用餐	
						<input type="checkbox"/> 线下学习 <input type="checkbox"/> 线上学习	<input type="checkbox"/> 对公转账 <input type="checkbox"/> 现场缴纳	<input type="checkbox"/> 单住 <input type="checkbox"/> 合住	<input type="checkbox"/> 午餐	
						<input type="checkbox"/> 线下学习 <input type="checkbox"/> 线上学习	<input type="checkbox"/> 对公转账 <input type="checkbox"/> 现场缴纳		<input type="checkbox"/> 晚餐	
						<input type="checkbox"/> 线下学习 <input type="checkbox"/> 线上学习	<input type="checkbox"/> 对公转账 <input type="checkbox"/> 现场缴纳		<input type="checkbox"/> 不用餐	
发 票 信 息	<input type="checkbox"/> 增值税电子普通发票 (需提供单位名称、税号)					<input type="checkbox"/> 增值税专用发票 (需提供单位名称、税号)				
	单位名称:					单位名称:				
	单位税号:					单位税号:				
对培训建议和需求:										

注: 1.汇款缴费时请在汇款单上注明“检验检测机构管理能力提升”;

2.请务必于报名截止日期前将此表发至邮箱: [jjcpeixun@163.com](mailto:jjcpeixun@163.com); 联系人: 袁老师 13520996838/15321663020;

3.发票信息务必与付款单位相关财务信息保持一致, 发票一经开出后概不退换; 若报名参加人数较多, 可复印此回执表。