附件：

**能力提升培训报名回执**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 姓名 | 性别 | 职务 | 手机 | 住宿要求 |
|  |  |  |  | 单人房( )双人房( ) |
|  |  |  |  | 单人房( )双人房( ) |
|  |  |  |  | 单人房( )双人房( ) |
|  |  |  |  | 单人房( )双人房( ) |
|  |  |  |  | 单人房( )双人房( ) |
| **开票信息****(必填)** | 单位名称： 纳税人识别码： 地址、电话： 开户银行及账号：  |

**报名回执表请发送到邮箱:hnsjlcsxh@126.com**