附件：

报名回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | |  | | | |
| 联系人姓名 | |  | 联系人手机 | |  |
| 开具发票的要求 | | | □增值税发票 □普通发票 | | |
| 名称 |  | | 纳税人识别号 |  | |
| 地址 |  | | 开户银行 |  | |
| 电话 |  | | 银行账号 |  | |
| 培训人员  共 人 | | 培训人员姓名： | | | |

1. 为了方便培训管理，请务必 2025年6月15日前将回执发送到指定邮箱（请尽量以汇款方式缴纳报名费）；

2、若企业选派多人参加，每选派6人可免1人培训费，会员单位九折优惠。

2.其他需要请与张鑫联系（电话：0531-88023950 、 17686687025）。