膜法水处理运行高级管理人员培训班

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | | | 邮　编 |  | |
| 电　　话 |  | | | | | | 联系人 |  | |
| 培训学员 | 性别 | | 职务 | 学历 | 电话/手机 | | | 身份证号 | |
|  |  | |  |  |  | | |  | |
|  |  | |  |  |  | | |  | |
|  |  | |  |  |  | | |  | |
|  |  | |  |  |  | | |  | |
| 发票信息 | 户名：  纳税人识别号：  地址电话：  开户行及账号  行号：  发票项目：培训费\_\_\_\_; 会议费\_\_\_\_; 资料费\_\_\_\_;  发票类别：普票\_\_\_\_； 专票\_\_\_\_  \*5000元以下只能开普票，5000元以上可以开专票，专票需填写全部信息，普票只需填写公司名称和纳税人识别号。 | | | | | | | | |
| 快递信息 | 联系人： 联系电话  快递地址： | | | | | | | | |
| 住宿安排 | 代订住宿酒店：浙江省湖州市长兴泗安开元颐居酒店  住宿费用：258元/（天.间）；  住宿时间：1. 5月19日入住-22日退房，共住宿3晚: \_\_\_\_\_\_\_\_  2. 需延住或缩短，请填写住宿日期: \_\_\_\_\_\_\_\_  房型选择：大床：\_\_\_\_\_\_(如希望与他人合住，请填写0.5间，会务组将尽量安排，但不能保证，如没有合住成功，请按整间支付)  双标：\_\_\_\_\_\_  自行安排住宿：\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| 公司业务范围及需求 | 本栏目选填—主要为协会了解贵公司、培训上为您提供帮助和今后方便促成公司间的联系与合作 | | | | | | | | |
| **请把照片电子版贴于此处，并备注姓名和身份证号(用于行业证书)，不参加考试者不用贴。** | | | | | | | | | |
| 照片1 | | 照片2 | | | | 照片3 | | | 照片4 |
| 姓名 | | 姓名 | | | | 姓名 | | | 姓名 |
| 身份证号 | | 身份证号 | | | | 身份证号 | | | 身份证号 |

注：回执电子版可在中国膜工业协会官方网站-教育培训专栏下载。