附件2

**新媒体时代青少年宫传播力、影响力提升路径研修班**

**报名表**

省（直辖市）名称： 联系人： 电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 单位职务 | 性 别 | 民  族 | 身份证号 | 手机号 | 到会  时间 | 交通工具及班次 | 离会时间 | 交通工具  及班次 | 是否报名发言（是/否） | 备 注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：如需单间加收300元/天，有饮食等特殊要求请在备注栏注明。

附件3

发票信息表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **单位名称** | **缴费金额** | **发票需求类型（请勾选）** |
|  |  | 增值税普通发票 |
| 增值税专用发票 |

如需开具增值税专用发票，请提供开票信息（必填）：

|  |  |
| --- | --- |
| **单位名称** |  |
| **纳税人识别号** |  |
| **注册地址** |  |
| **联系电话** |  |
| **开户银行** |  |
| **银行账号** |  |

注：请于4月18日前将《新媒体时代青少年宫传播力、影响力提升路径研修班报名表》一并发送至邮箱：stmj\_cnypa@163．com