附件2

研修班登记表

|  |  |
| --- | --- |
| **单位名称** |  |
| **姓 名** |  | **民 族** |  |
| **职 务** |  | **手机号** |  |
| **微信号** |  | **电子邮箱** |  |
| **身份证号** |  |
| **饮食要求** | 🞎无特殊要求 🞎清真 🞎素食（请勾选） |
| **是否参与****案例分享** | 🞎是 🞎否 |
| **抵达时间/****交通工具** |  | **返程时间 /****交通工具** |  |
| **是否需要单间** | 是🞎 否🞎（请勾选）（如需提供单间，加收200元/人/天.间） |

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 |

开具增值税专用发票必填：

|  |  |
| --- | --- |
| **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6月6日前将《研修班登记表》一并发送至邮箱：cnypa\_1@163.com