附件

**报名回执**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \***单位名称** |  | | | | | |
| \***通讯地址** |  | | | | | |
| \***经办人** |  | | | \***手机** | |  |
| \***E-mail接收电子发票** |  | | | | | |
| **\*学员姓名** | **性别** | **岗位** | | \***手机号码** | | \***参加期次（城市）** |
|  |  |  | |  | |  |
|  |  |  | |  | |  |
|  |  |  | |  | |  |
| **\*代订住宿（□是 □否）** | | | | | | |
| **预订房间数** | | **入住日期** | | | **离店日期** | |
|  | |  | | |  | |
| **\*培训费用 （1980元/人或**  **1880元/人）** |  | | **汇款单位（人）** | |  | |
| **\*增值税电子 普通发票信息** | **发票抬头：**  **（默认开具增值税电子普通发票，科目是：培训费）** | | | | | |
| **汇款账户** | **开户名称：中国兵器电子招标投标交易平台**  **开户银行：中信银行总行营业部**  **账 号：3110710027570000006** | | | | | |

**此表可复制，\*部分为必填项，汇总后名单发送至会务组邮箱；住宿务必注明住宿时间。**

**会务联系人：李经理 联系电话：010-68730707-8225**

**会务组邮箱：**[**ebid@ordins.com**](mailto:ebid@ordins.com)

* 注意事项

1．培训当日请携带名片或身份证签到，如参会人变更请提前邮件或电话告知；

2. 款项在会前5个工作日支付，发票可在会议后5个工作日内发送到邮箱内；

3．报名后因故不能参加培训，请于当期培训开始前5日提出书面申请；

4.请您务必准确完整填写上表各项信息，以便我们做好培训各项准备工作，为您提供更好的服务。