**附件**

《第二届安全类专业工程教育认证与特色人才培养研讨会》参会报名回执表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | | |  | | | | | | | |
| 联系人 | | |  | | 联系电话 | |  | 联系邮箱 | |  |
| 通讯地址 | | |  | | | | | | | |
| 参会人员信息 | | | | | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | | 性别 | 职务/职称 | | 住宿需求 | | | | |
| 1 |  | |  |  | | □双床房（□单住 □合住）  □大床房 | | | 入住时间：  离店时间： | |
| 2 |  | |  |  | | □双床房（□单住 □合住）  □大床房 | | | 入住时间：  离店时间： | |
| 3 |  | |  |  | | □双床房（□单住 □合住）  □大床房 | | | 入住时间：  离店时间： | |
| …… |  | |  |  | |  | | |  | |
| 开票单位名称 | | | | | | | 开票内容 | | | |
|  | | | | | | |  | | | |
| 纳税人税号 | | | | | | | 金额 | 付款方式 | | |
|  | | | | | | |  |  | |  |
| 单位地址 | | | | | | | 电话号码（区号） | | | |
|  | | | | | | |  | | | |
| 开户行（支行） | | | | | | | 开户账号 | | | |
|  | | | | | | |  | | | |
| 请标注： | | **□**专票 **□**普票 | | | | | | | | |
| 备 注： | | 每种房型预留数量有限，先报名先安排。如有合住要求请自行调配 | | | | | | | | |