附件：

**标准物质培训班回执**

**（2017年11月14~ 16日）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 姓别 |  | 专业 |  |
| 职务/职称 |  | 手机 |  |
| 单位名称 |  |
| 联系地址 |  |
| 身份证 |  | E-mail |  |
| **（以上信息为单位联系和发证信息，请学员认真填写）** |
| **住宿登记** | **个人单间** |  | **双人标间** |  | **不住宿** |  |
| **增值税普通发票**（发票单位名称） |  |
| **增值税专用发票** | **（请咨询本单位财务索要开票信息填入下表内）** |
| 单位名称 |  |
| 纳税人识别码 |  |
| 银行名称 |  |
| 银行账号 |  |
| 联系地址 |  |
| 联系电话 |  |