附件：

生化、免疫诊断仪器计量技术规范及检定校准技术培训班

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 | |  | | | | | | | | |
| 通讯地址  邮寄发票使用 | |  | | | | | | | | |
| 参  加  人  员 | 姓名 | 性别 | 身份证号  （证书用） | | 职务/职称 | | 手 机 | | 电子邮箱 | 备注 |
|  |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  |  | |  | |  | |  |  |
|  |  |  | |  | |  | |  |  |
| 付款方式 | | □ 现场刷卡 □ 汇款（开班前 7 天收到来款，可现场取发票) | | | | | | | | |
| 住宿信息 | | □ 单住 □ 合 住 | | | | | | | | |
| 入住日期 | | 月 日 | | 离开日期 | | 月 日 | | |
| 发票信息 | | □ 单人单张 □ 多人多张 □ 多人合开一张 | | | | | | | | |
| 发票类型 | | □ 增值税普通发票 □ 增值税专用发票 | | | | | | | | |
| 发票抬头 | |  | | | | | | | | |
| 纳税人识别号 | |  | | | | | | | | |
| 注册地址  （专票填写） | |  | | | | | | | | |
| 注册电话  （专票填写） | |  | | | | | | | | |
| 开户行名称及  账号（专票填写) | |  | | | | | | | | |

报名回执表

备注：请参加人员填写报名回执，[并于培训7天前回复至 yangbin@nim.ac.cn](mailto:并于培训7天前回复至%20yangbin@nim.ac.cn) [或 287381747@qq.com](mailto:或%20287381747@qq.com)。

联系人：杨彬 64525068/15611198481，微信号：15611198481；张 宁 64525068/13811457731，微信号：13811457731。