**附件：**

**报名注册回执表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所在单位 |  | 联系人 |  |
| 姓 名 | 性别 | 职务/职称 | 手机号码 | 微信 | 邮箱 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 发票类型 | □ 会务费 □ 培训费 请在选择类型前面的□中打√。 |
| 会议形式 | □ 线下 □ 线上 请在选择类型前面的□中打√。 |
| 发 票 | 单位名称：开票单位社会信用代码（税号）： |
| 备 注 |  |