附件：

“国家质量基础设施(NQI)支撑高端装备制造业（智慧医疗器械）高质量发展（论坛）研修班”报名回执表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称（发票抬头请正确填写）**： | | | | | | 邮编： | |
| 联系人： | | | 手机： | 邮箱： | | 办公电话： | |
| 参会者姓名 | | 性别 | 部门/职务 | 手机 | 邮箱 | | 单间或合住 |
|  | |  |  |  |  | |  |
|  | |  |  |  |  | |  |
|  | |  |  |  |  | |  |
| 付款方式 | | | □ 刷卡 □ 汇款 | | | | |
| **开票信息栏 （专票囗；普票囗）** | | | | | | | |
| 单位名称 |  | | | | | | |
| 开户行 |  | | | | | | |
| 开户行账户 |  | | | | | | |
| 税号 |  | | | | | | |
| 地址 |  | | | | | | |
| 电话 |  | | | | | | |
| 您单位最关注的问题及对我们的建议： | | | | | | | |

**注：**1.表中信息请全部正确填写清楚；

2.请需要增值税专用发票的单位提前办理汇款；

3.请务必注明报名培训班名称；

4.请于报名截止日期（2019年7月8日）前将报名回执表发送至邮箱bjbyrdi@126.com；

5.现场报到时请提交汇款凭证和一张一寸照片。