参会回执

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称： | | | | | | | |
| 通讯地址： | | | | | 邮编： | | |
| 联系人： | | | | | 电话： | | |
| 序号 | 单位 | 姓名 | 职务/职称 | 联系电话 | | 是否住宿  （费用自理） | 是否促进会会员单位或基地理事单位 |
| 1 |  |  |  |  | |  |  |
| 2 |  |  |  |  | |  |  |
| 3 |  |  |  |  | |  |  |
| **培训费**  缴费方式 | | □现金  □微信  （请务必填写交易单号： ）  □银行汇款，汇款账号如下：  开户行: 长沙银行股份有限公司荷花园支行  户 名: 湖南省技术标准创新促进会  账 号: 8100 0016 2302 0000 01 | | | | | |
| **发票信息** | | | | | | | |
| 1.“培训费”发票种类：增值税**普通**发票 | | | | | | | |
| 2.单位名称： | | | | | | | |
| 3.纳税人识别号： | | | | | | | |
| 4.地址、电话： | | | | | | | |
| 5.开户行、账号： | | | | | | | |