

附件1 培训报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **课程名称** | **企业质量管理技能提升** | **上课时间** | **8/24~8/25； 9/07~9/08** |
|  **参加人数** |  | **费用合计（含税）** |  |
| **姓名** | **部门/职务** | **电话** | **手机** | **邮箱** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| * **公司名称/发票抬头:**
 |
| * **发票类别：□增值税普通发票 □增值税专用发票**
 |
| * **会计科目：□咨询服务费 □现代服务费**
 |
| * **付款方式：□汇款**
 |
| 联系人姓名 | 部门/职务 | 电话 | 联系人手机 | 电子邮箱(非常重要！我们将主要通过此方式向您提供课程信息) |
|  |  |  |  |  |
| 联系人邮寄地址/邮编： |
| 是否需要我们帮您预定酒店？□ 是 □否 | 其他要求： |
| **注意事项** | **银行汇款帐号** |
| 1. 请填妥本表格后发送邮件至赛宝培训部，我们将在 24 小时内与您确认。
2. 请于课前至少 3 个工作日将您的培训费汇至指定帐户。
3. 如需查询有关课程详情，请联系：

**许继森** **Tel:13760795902****Email: xujs@ceprei.org** | 地址：深圳市宝安区新湖路2108号邮编：518101开户行：中信银行深圳分行宝安支行户名：富泰捷科技发展（深圳）有限公司帐号：7441510182600131090 |

**开票资料：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1、客户名称** | **2、纳税人识别号(税号)** | **3、注册地址、电话** | **4、开户行及帐号** |
|  |  |  |  |

2019 版本