附件：

回 执 表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称  （盖章） |  | | | | | |
| 参培人员信息 | | | | | | |
| 姓名 | 性别 | 部门/职务 | | | 电话（手机） | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
| 住宿要求 | 是 □ 否□ | | | | | |
| 单人间 间 标准间 间 | | | | | |
| 发票信息（必填） | | | | | | |
| 发票类型 | □增值税普通发票 □增值税专用发票 | | | | | |
| 单位名称 |  | | | | | |
| 纳税人识别号 |  | | | | | |
| 地址和电话  **（专票必填）** |  | | | | | |
| 开户行和帐号**（专票必填）** |  | | | | | |
| 收件信息 | 收件人姓名 | |  | 电话 | |  |
| 发票邮寄地址 |  | | | | | |

**备注：**1.请以仔细填写以上信息，并发送至指定邮箱：[jsjtxhpx@163.com](mailto:jsjtxhpx@163.com)；

2.请准确填写住宿信息，以便于统一安排房间，如不填写则根据实际情况予以安排；